



Gemeinsamer
Bundesausschuss

**Vereinbarung
des Gemeinsamen Bundesausschusses
zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus**

vom 20. Dezember 2005,
veröffentlicht im Bundesanzeiger 200X, S. XX.XXXX
In Kraft treten am 1. Januar 2006

Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus

§ 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 S. 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 01.01.2006. 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.

Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus

(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 nachgeholtte 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 Einelnachweise zu erbringen.

(3) In dem Qualitätsbericht nach § 137 Abs. 1 S. 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 abgeleisteter Fortbildungen zu bescheinigen.

Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus

§ 8 Inkrafttreten

Die Vereinbarung tritt am 01.01.2006 in Kraft.

Düsseldorf, den 20. Dezember 2005

Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Vorsitzende

Dr. jur. Hess

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 Fortbildungsmäßignahmen 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 Chefarztes 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.

Bundesministerium für Gesundheit

Bekanntmachung eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Neufassung der Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus

Vom 19. März 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 19. März 2009 beschlossen, die Vereinbarung zur Fortbildung von Fachärzten im Krankenhaus in der Fassung vom 20. Dezember 2005 (BAnz. 2006 S. 107) wie folgt neu zu fassen:

I.

Die Vereinbarung wird wie folgt neu gefasst:

„Regelungen zur Fortbildung von Fachärztinnen und Fachärzten, Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus“

(Kurzfassung: Regelungen zur Fortbildung im Krankenhaus FKH-R)

§ 1 Zweck und Regelungsgegenstand

(1) ¹Die fachärztliche und psychotherapeutische Fortbildung dient dem Erhalt und der dauerhaften Aktualisierung der fachärztlichen und psychotherapeutischen Qualifikation für die qualitäts gesicherte Versorgung der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus. ²Der Gemeinsame Bundesausschuss regelt zu diesem Zweck auf Grundlage von § 137 Absatz 3 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) die Fortbildungsverpflichtung für Fachärztinnen und Fachärzte, für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten im Krankenhaus.

(2) Die Regelungen gelten für Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten, die in nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäusern tätig sind (fortbildungsverpflichtete Personen).

(3) Die Regelungen gelten nicht für fortbildungsverpflichtete Personen nach Absatz 2, die gleichzeitig als Vertragsärztinnen oder Vertragsärzte (einschließlich belegärztlicher Tätigkeit) oder als Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten, ermächtigt oder in einem Anstellungsverhältnis, an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen.

§ 2

Umfang und Zeitraum der Fortbildungsverpflichtung

(1) ¹Fortbildungsverpflichtete Personen müssen innerhalb von fünf Jahren an Fortbildungsmaßnahmen teilnehmen, die nach Anerkennung entsprechend dem Fortbildungszertifikat der Ärztekammern oder der Psychotherapeutenkammern mit insgesamt 250 Fortbildungspunkten bewertet wurden. ²Von den 250 Fortbildungspunkten müssen mindestens 150 Punkte durch fachspezifische Fortbildung erworben worden sein. ³Unter fachspezifischer Fortbildung sind Fortbildungsinhalte zu verstehen, die dem Erhalt und der Weiterentwicklung der fachärztlichen oder psychotherapeutischen Kompetenz dienen.

(2) ¹Für Fachärztinnen und Fachärzte gemäß § 1 Absatz 2 beginnt der Fünfjahreszeitraum zum 1. Januar 2006, für die weiteren fortbildungsverpflichteten Personen zum 1. Januar 2009. ²Bei späterer Aufnahme der Tätigkeit ist der im Vertrag zwischen Krankenhaus und fortbildungsverpflichteter Person bestimmte erste Arbeitstag maßgeblich. ³Ist die fortbildungsverpflichtete Person über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten nicht im Krankenhaus tätig, wird der Fristlauf dadurch gehemmt. Für die Fristberechnung gelten die §§ 187 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuchs entsprechend.

§ 3

Fortbildungsnachweis

¹Die in § 2 Absatz 1 Satz 1 geforderte Fortbildung gilt als nachgewiesen, wenn die fortbildungsverpflichtete Person ein Fortbildungszertifikat der Ärztekammer oder der Psychotherapeutenkammer vorlegt. ²Die Unterscheidung zwischen fachspezifischer und sonstiger Fortbildung trifft die fortbildungsverpflichtete Person selbst; die Unterscheidung ist durch die Ärztliche Direktorin oder den Ärztlichen Direktor schriftlich zu bestätigen.

§ 4 Nachweispflege

(1) Die Nachweise gemäß § 3 sind der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor des Krankenhauses vorzulegen, in dem die fortbildungsverpflichtete Person nach Ablauf der Fünfjahresfrist tätig ist.

(2) Die Ärztliche Direktorin oder der Ärztliche Direktor hat die Einhaltung der Fortbildungsverpflichtung nach diesen Regelungen der in seinem Krankenhaus tätigen fortbildungsverpflichteten Personen zu überwachen und zu dokumentieren.

§ 5 Nachholen der Fortbildung

¹Hat eine fortbildungsverpflichtete Person zum Ende des für sie maßgeblichen Fünfjahreszeitraums ein Fortbildungszertifikat nicht vorgelegt, kann sie die gebotene Fortbildung binnen eines folgenden Zeitraumes von höchstens zwei Jahren nachholen. ²Die nachgeholtene Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet. ³Die fortbildungsverpflichtete Person ist von der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor darauf hinzuweisen.

§ 6 Pflichten der Krankenhausleitung

(1) Die Krankenhausleitung belegt die Fortbildung der in ihrem Krankenhaus tätigen fortbildungsverpflichteten Personen durch einen von der Ärztlichen Direktorin oder dem Ärztlichen Direktor erstellten Bericht.

(2) ¹In dem Bericht sind

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

- Fortbildungsnachweise nach § 3 für die fortbildungsverpflichteten Personen aufzunehmen, die den Fünfjahreszeitraum im vorhergehenden Jahr erfüllt haben. ²Auf Nachfrage sind Einzel-nachweise zu erbringen.

(3) ¹In dem Qualitätsbericht nach § 137 Absatz 3 Nummer 4 SGB V ist anzugeben, in welchem Umfang die Fortbildungspflichten erfüllt wurden. ²Die Fortbildungsnachweise sind im Krankenhaus in geeigneter Form öffentlich bekannt zu machen.

§ 7

Anrechnung von Fortbildungspunkten und Übergangsregelung

(1) Für den ersten Fünfjahreszeitraum gelten die Regelungen mit folgenden Besonderheiten:

1. War eine Fortbildung von Fachärztinnen und Fachärzten gemäß § 1 Absatz 2 bereits vor dem 1. Januar 2006, jedoch nicht vor dem 1. Januar 2004 begonnen worden und sind Fortbildungsmaßnahmen in diesem Zeitraum für die Erteilung eines Fortbildungszertifikates anrechnungsfähig, so können sie in den Gesamtzeitraum bis zum 31. Dezember 2010 ohne Erweiterung des Umfangs der notwendigen Fortbildung einbezogen werden.

2. Für alle weiteren fortbildungsverpflichteten Personen gemäß § 1 Absatz 2 gilt: War eine Fortbildung bereits vor dem 1. Januar 2009, jedoch nicht vor dem 1. Januar 2007 begonnen worden und sind Fortbildungsmaßnahmen in diesem Zeitraum für die Erteilung eines Fortbildungszertifikates anrechnungsfähig, so können sie in den Gesamtzeitraum bis zum 31. Dezember 2013 ohne Erweiterung des Umfangs der notwendigen Fortbildung einbezogen werden.

(2) Wechselt eine fortbildungsverpflichtete Person in den Zuständigkeitsbereich einer anderen Ärztlichen Direktorin oder eines anderen Ärztlichen Direktors, ist ihr auf ihren schriftlichen Antrag hin die Anerkennung bereits abgeleisteter Fortbildungen zu bescheinigen.

II.

Die Neufassung tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.

Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 19. März 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende
Hess

**Tragende Gründe zum Beschluss
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über eine Neufassung
der Vereinbarung zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus**

Vom 19. März 2009

1. Rechtsgrundlagen

Die hier vorliegende Neufassung der „Vereinbarung des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Fortbildung der Fachärzte im Krankenhaus“ beruht auf § 137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V. Die Neufassung war aufgrund zahlreicher textlicher Änderungen erforderlich. Diese haben ihre Ursache zum einen in der Umsetzung der sprachlichen Gleichbehandlung sowie zum anderen in den durch Gesetzesänderungen ((GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG), Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG)) erforderlichen Anpassungen. Die Umbenennung von „Vereinbarung“ in „Regelungen“ beruht auf einem Plenumsbeschluss vom 15. Mai 2008

2. Eckpunkte zum Verfahrensablauf

Da seit dem GKV-WSG neben den Fachärztinnen und Fachärzten nunmehr auch die Psychologischen Psychotherapeutinnen und –psychotherapeuten und die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und –psychotherapeuten von § 137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V erfasst werden, hat der Unterausschuss die Geschäftsstelle des G-BA gebeten, Gespräche mit der Bundespsychotherapeutenkammer zu führen und anschließend einen Entwurf zur Umsetzung der neuen Rechtsgrundlage vorzulegen. Die Geschäftsstelle des G-BA hat im Herbst Gespräche mit der Bundespsychotherapeutenkammer geführt und dem Unterausschuss erstmalig im Dezember 2008 einen ersten Vorschlag unterbreitet. In zwei Unterausschusssitzungen wurde der Entwurf beraten und in der letzten Sitzung am 3. Februar 2009 konsentiert.

3. Zu den Änderungen im Einzelnen

Allgemeines: Durchgängig sind zahlreiche redaktionelle Änderungen erfolgt. Diese dienten unter anderem der Umsetzung der Anforderungen an sprachliche

Gleichbehandlung von Männern und Frauen sowie der Aufnahme der Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten.

Zu § 1 Abs. 1

Die Einbeziehung der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten beruht auf den Änderungen des § 137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V durch das GKV-WSG. Im Zuge der Überarbeitungen der Regelungen sind zudem Anpassungen an geschlechtergerechte Formulierungen vorgenommen worden.

Zu § 1 Abs. 2

Der Regelungsgehalt des nunmehr gestrichenen Satzes 2 findet sich in dem neuen Abs. 3 wieder.

Zu § 1 Abs. 3

Der bisherige Satz 3 gab den Tätigkeitsbereich einer Fachärztin oder eines Facharztes aufgrund der alleinigen Bezugnahme auf den Krankenhausplan nicht umfassend wieder. Wie konkreter bereits in Satz 1 dargelegt, greifen die hier vorliegenden Regelungen ein, wenn eine Ärztin oder ein Arzt eine Tätigkeit, sprich die Behandlung einer Patientin oder eines Patienten, in einem nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhaus vornimmt. Die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser umfassen dabei neben den Krankenhäusern, die im Krankenhausplan aufgenommen sind (§ 108 Nr. 2 SGB V) auch solche, die nach den landesrechtlichen Vorschriften als Hochschulklinik anerkannt sind (§ 108 Nr. 1 SGB V) sowie diejenigen, die einen Versorgungsvertrag mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen geschlossen haben (§ 108 Nr. 3 SGB V). Sobald eine Ärztin oder ein Arzt in die Behandlung einer Patientin oder eines Patienten einbezogen ist, die in einem Bereich erfolgt, für die eine solche Zulassung nach § 108 SGB V besteht, ist sie oder er nach den hier festgelegten Bestimmungen eine „fortbildungsverpflichtete Person“.

Zu § 1 Abs. 3

Die Regelung knüpft an den alten § 1 Abs. 2 Satz 2 an, nach dem bereits bislang bestimmte Ärztinnen und Ärzte – nämlich solche, die bereits dem Geltungsbereich des § 95d SGB V der Fortbildungsverpflichtung in der vertragsärztlichen Versorgung unterfielen – vom Geltungsbereich der hier getroffenen Regelungen ausgenommen waren. Dieser Gedanke wird nun unter Berücksichtigung der Änderungen des VÄndG und der Änderung des § 137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V durch das GKV-WSG fortgeführt. Leitgedanke hierbei ist – wie bereits angelegt –, dass diejenigen Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die bereits Fortbildungspflichten unterliegen und insofern nachweispflichtig sind, nicht erneut erfasst werden sollen. Dies dient unter anderem der Entbürokratisierung und Verminderung von Doppelzuständigkeiten. Neben den bislang erfassten Gruppen der ermächtigten Ärztinnen und Ärzte sowie den aus Klarstellungsgründen genannten Belegärztinnen und Belegärzten sind so aufgrund des VÄndG und der Änderung des § 137 Abs. 3 Nr. 1 SGB V durch das GKV-WSG nun auch Vertragsärztinnen, Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten generell zu nennen sowie die im Rahmen von Anstellungsverhältnissen (bei einer Vertragsärztin oder einem Vertragsarzt, einer Vertragspsychotherapeutin oder einem Vertragspsychotherapeuten oder einem MVZ) in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, die nach § 95d Abs. 5 SGB V den dort normierten Fortbildungspflichten unterliegen. Ebenso erfasst sind von diesem Passus die angestellten Ärztinnen und Ärzte sowie die angestellten Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Einrichtungen nach § 311 SGB V, siehe § 311 Abs. 2 Satz 2 iVm. § 95d Abs. 5 SGB V.

Zu § 7 Abs. 1

Die Regelung des Abs. 1 entspricht der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für die Fortbildungsverpflichtung für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten nach § 95d SGB V getroffenen Regelung. Dies erscheint aufgrund der engen Verzahnung und der angestrebten Gleichbehandlung der Fortbildungspflichten im ambulanten und stationären Bereich angezeigt. Abs. 1 Nr. 2 ist der Besonderheit geschuldet, dass die Regelungen für die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutinnen und -psychotherapeuten – anders als die Bestimmungen für Fachärztinnen und Fachärzte im Krankenhaus – erst mit Wirkung vom 01. Januar 2009 in Kraft treten werden. Für diese Personengruppe war mithin ein anderer Zeitraum für die Anerkennung vorab erworbener Fortbildungsnachweise festzulegen. Insgesamt sollte aber – über die nunmehr geregelte

Ausnahme hinaus - ein „Vorabberwerb“ von Fortbildungsnachweisen für den jeweils folgenden 5-Jahreszeitraum nicht ermöglicht werden. Daher beschränken sich die vorgelegten Regelungen auf eine Übergangsregelung für den ersten 5-Jahreszeitraum.

Berlin, den 19. März 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss

gem. § 91 SGB V

Der Vorsitzende

Hess