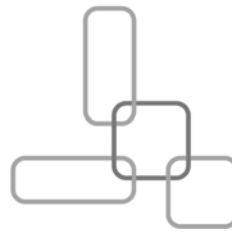


Ad hoc Kommission „Pädiatrische Fortbildung“



**Deutsche Akademie
für Kinderheilkunde und
Jugendmedizin e.V.**

Dachverband
der pädiatrischen Gesellschaften

Positionspapier

mit Stellungnahme zur 75. Gesundheitsministerkonferenz am 20./21.06.2002 (GMK, Rezertifizierung oder systematische Darlegung der Kompetenzerhaltung im Gesundheitswesen), der freiwilligen Fortbildungszertifikate der Bundesärztekammer (BÄK) und der Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft fachärztlicher Fortbildungsinstitutionen (AGFF).

Sachlage

Die Berufsordnung verpflichtet die Ärzte sich in dem Umfang fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Entwicklung der zu ihrer Berufsausübung erforderlichen Fachkenntnisse notwendig ist. Aus einer kontinuierlichen Fortbildung (Continuous Medical Education - CME) entwickelt sich ein ärztlicher Kompetenzerhalt (Continuous Professional Development - CPD).

Ärztlicher Kompetenzerhalt bedeutet eine strukturierte und nachprüfbare Weitergabe der Neu- und Weiterentwicklung des Fachgebietes („aktueller Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse“). Dies ist bisher in Form von freiwilliger Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen geschehen. In der Pädiatrie ist der Umfang und das Spektrum der Fortbildungsmaßnahmen aufgrund einer Stichprobenerhebung gut dokumentiert (Helwig H, Benigni M, Monatsschrift Kinderheilkunde, 148, 402-409, 2000). Die überwiegende Zahl der Kinder- und Jugendärzte, aber nicht alle, nehmen ihre Verpflichtung zur Fortbildung wahr.

Die GMK fordert eine für alle Ärzte verpflichtende, strukturierte und nachprüfbare Fortbildung zum Kompetenzerhalt („regelmäßige Darlegung der ärztlichen Kompetenz - Rezertifizierung“).

Die AGFF (Leitung: Prof. Dr. B. Bertram, Aachen), in der die DAKJ mitarbeitet, hat die einheitlichen Bewertungskriterien ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen maßgeblich entwickelt und mit dem Senat für ärztliche Fortbildung (Prof. Dr. H. Eckel) abgestimmt. Nach Vorstellungen der AGFF sollten die medizinisch-wissenschaftlichen Inhalte der Fortbildung von den ärztlichen Fachgesellschaften erarbeitet werden, während für die formale Prüfung und Ausgabe der Zertifikate - wie die der Facharztqualifikation - die Landesärztekammer (LÄK) zuständig ist.

Das Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG) sieht im Referentenentwurf vom 12.05.2003 vor, dass ein Vertragsarzt alle fünf Jahre gegenüber dem Zulassungsausschuß den Nachweis zu erbringen hat, dass er in dem zurückliegenden fünf Jahren seiner Fortbildungspflicht nachgekommen ist. Wird der Fortbildungsnachweis nicht erbracht, ist ihm die Zulassung zu entziehen. Fachbezogene Informationsveranstaltungen von Unternehmen der pharmazeutischen Industrie, der Nahrungsmittelhersteller und der Medizinprodukthersteller werden nicht als Fortbildungsveranstaltungen anerkannt. Jedes Industriesponsoring soll verboten werden. Ein Deutsches Zentrum für Qualität in der Medizin wird eingerichtet.

Stellungnahme der Kommission

Aus der Sicht der Pädiatrie wird die Einrichtung einer neuen staatlichen Organisation neben den Gremien der ärztlichen Selbstverwaltung (Ärztekammern, Kassenärztliche Vereinigung) abgelehnt, da der ärztliche Kompetenzerhalt nicht durch eine neue Behörde und zunehmende Bürokratisierung verbessert wird, sondern vielmehr durch eine Verbesserung der Strukturierung und Zertifizierung der fachärztlichen Fortbildung.

In Anlehnung an die Vorstellung der BÄK sollen die Ziele mit einem freiwilligen Zertifikat erworben werden. Dazu werden einheitliche Bewertungskriterien in den LÄK umgesetzt (Beschluss des 106. Deutschen Ärztetages, Köln, 23.05.2003). Langfristig wird eine freiwillige Rezertifizierung nicht ausreichend sein und (zurecht) - wie in anderen Ländern - verpflichtend werden. Im Übergang bzw. als Modell kann eine bessere Honorierung der Ärzte mit Fortbildungszertifikat als Anreiz akzeptiert werden.

Die von der AGFF entwickelten einheitlichen Bewertungskriterien ärztlicher Fortbildungsmaßnahmen sollen von der DAKJ übernommen und umgesetzt werden. Die Pädiatrie nutzt die Existenz etablierter Strukturen (LÄK, Fachgesellschaft) zur Umsetzung des ärztlichen Kompetenzerhalts.

Aufgaben und praktische Umsetzung

Die DAKJ muss sich aktiv in die gegenwärtige Diskussion über die formale und inhaltliche Struktur pädiatrischer Fortbildungsmaßnahmen zum Kompetenzerhalt einbringen. Dazu gehört auch eine Stellungnahme zum Kompetenzerhalt pädiatrisch tätiger Allgemeinärzte, Hausärzte und hausärztlich tätiger Internisten.

Formale Struktur

Der DAKJ wird empfohlen sich für eine rasche Umsetzung der einheitlichen Bewertungskriterien bei den LÄK einzusetzen. Während die formalen Kriterien wie Prüfung der Unabhängigkeit einer Fortbildung von der Industrie, Möglichkeit der Evaluation, Vergabe der Fortbildungspunkte und die Zertifizierung über die LÄK rasch umgesetzt werden kann, ist die inhaltliche Strukturierung des Fortbildungscurriculums schwieriger. Die Fortbildungsinhalte müssten entsprechend dem wissenschaftlichen Stand durch den Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin mit ihren Subspezialitäten und der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin abgesprochen und koordiniert werden.

Finanzierung / Industriesponsoring

Die BÄK wird aufgefordert, sich bei der Politik gegen eine nicht sachgerechte Einschränkung von sinnvollem Industriesponsoring auszusprechen (Beschuß des 106. Deutschen Ärztetages, Drucksache V-46). Um von der Politik zu erreichen, dass wenigstens die Unsinnigkeit des Verbots einer Industrieausstellung akzeptiert wird, ist ein Kodex zu schaffen, der die Unterstützungen ärztlicher Fortbildungen durch die Industrie regelt. Der Kodex könnte entsprechend dem *„Gemeinsamen Standpunkt zur strafrechtlichen Bewertung der Zusammenarbeit zwischen Industrie, medizinischen Einrichtungen und deren Mitarbeitern“* entwickelt werden. Dazu gehört die Offenlegung der Zusammenarbeit und eine nachprüfbare Transparenz. Folgende Vorgehensweise ist denkbar, um Zertifizierungspunkte bei Industriesponsoring zu erhalten:

1. Die Industrie tritt nicht als Veranstalter auf.
2. Die Industrie bestimmt nicht den Inhalt der Fortbildung.
3. Veranstalter sind Medizinische Gesellschaften, der Berufsverband oder eine Klinik. Der Veranstalter deklariert die Industrieunterstützung (Art der Industrieunterstützung, z. B. begleitende Industrieausstellung).
4. Die Referenten deklarieren mögliche Zuwendungen durch die Industrie und Verträge bzw. Zusammenarbeit mit der Industrie (Deklaration des Conflict of Interest).

Inhaltliche Struktur

Die inhaltliche Struktur der Fortbildung muss noch erarbeitet werden. Die Entwicklung eines pädiatrischen Fortbildungscurriculums könnte eine Aufgabe der Ad hoc Kommission werden.

Erarbeitet von der Ad hoc Kommission für Pädiatrische Fortbildung (8.8.2003) und akzeptiert vom Vorstand (13.9.2003) der DAKJ (Eichendorffstr. 13, 10115 Berlin, kontakt@dakj.de)

Mitglieder:

Dr. med. U. Frank, Braunschweig,
Prof. Dr. med. W. Rascher, Erlangen (Vorsitzender)
Dr. med. M. Repschläger, Herborn
PD Dr. med. M. Weiss, Köln
Dr. med. J. Schriever, Mechernich
E. Zimmermann, Bremen