ÄRZTEKAMMER
BREMEN

KÖRPERSCHAFT DES ÖFFENTLICHEN RECHTS

20. September 2017

Transparente Vorgaben bei der Anerkennung von Fortbildungen

9. Delegiertenversammlung am 18. September 2017 verabschiedet klare Regeln

Die Ärztekammer Bremen muss zukünftig gesponserten Fortbildungsveranstaltungen die Anerkennung verweigern, wenn der Veranstalter nicht transparent die Honorare der Referenten offenlegt, sowohl gegenüber der Ärztekammer als auch gegenüber den Teilnehmern der Veranstaltung. Das hat die Delegiertenversammlung der Ärztekammer beschlossen und eine entsprechende Änderung der Fortbildungsordnung verabschiedet.

Eine Arbeitsgruppe aus elf Ärztinnen und Ärzten, der Hauptgeschäftsführerin und der Leiterin der Akademie für Fortbildung hatte in drei Sitzungen ein Papier erarbeitet, in dem sie konkrete Leitplanken für die tägliche Verwaltungsarbeit der Ärztekammer entwickelt hat. Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, stellte den Delegierten das Arbeitspapier vor.

In einem ersten Schritt sei es erst einmal darum gegangen, die grundsätzlichen Auffassungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Arbeitsgruppe zum Verhältnis Fortbildung und Sponsoring herauszuarbeiten, sagte Delbanco. Vertreten wurde die Auffassung, dass die Ärztekammer keine gesponserten Veranstaltungen anerkennen sollte. Vertreten war aber auch die Meinung, dass nicht jedes Sponsoring die Inhalte der Veranstaltung negativ beeinflusst. Einig waren sich alle, dass die Fortbildung Aufgabe des Arbeitgebers sei.

Praktikable Vorgaben notwendig

Mithilfe von Vorgaben soll die Verwaltung der Ärztekammer leichter prüfen können, ob die Inhalte einer Veranstaltung frei von wirtschaftlichen Interessen sind und die Vorgaben der Berufsordnung eingehalten werden. Inhaltliche Neutralität lässt sich beispielsweise an der Höhe des Sponsorings und der konkreten Verwendung der Gelder ablesen.

Um zu praktikablen Regelungen zu kommen, hat die Arbeitsgruppe zwischen Zuwendungen an die Teilnehmer und Zahlungen an Referenten unterschieden. Die Arbeitsgruppe schlug vor, dass die Ärztekammer sich bei der passiven Teilnahme zukünftig an den steuerrechtlich festgelegten Aufwendungen orientiert. Das heißt, dass die steuerliche Verpflegungspauschale und die steuerlichen Vorgaben für Reisekosten zugrunde gelegt werden. Übernachtungen sind erst ab einer Dauer der Veranstaltung von 8,5 Stunden angemessen, die Kosten orientieren sich am Durchschnittswert der Hotelpreise in einem 4-Sterne-Hotel und werden auf 120 Euro festgelegt.

Referentenhonorare müssen zukünftig nicht mehr nur gegenüber der Ärztekammer, sondern auch gegenüber den Teilnehmern offengelegt werden. Das muss bereits im Vorfeld der Veranstaltung erfolgen: in der Ankündigung, im Tagungsprogramm oder auf der Webseite der Veranstaltung. Bislang geschehe dies nur auf freiwilliger Basis – das funktioniere aber nur mäßig. Wird die Offenlegung verweigert, erkennt die Ärztekammer die Veranstaltung nicht an und vergibt auch keine Punkte, so der Vorschlag der Arbeitsgruppe.

In einer konstruktiven Debatte begrüßten die Delegierten den Vorstoß der Arbeitsgruppe. Transparenz sei besser als Kontrolle. Viele Ärzte glaubten, sie würden bei gesponserten Veranstaltungen nicht beeinflusst. Das stimme aber nicht, so ein Delegierter. Manche Delegierte fanden es problematisch, die Referentenhonorare gegenüber den Teilnehmern offenzulegen, da nicht alle Referenten das gleiche Honorar bekämen. So könne es passieren, dass Referenten absagten, wenn sie sehen, dass bei der Bezahlung mit zweierlei Maß gemessen werde.

Einige Delegierte befürchteten, dass die Fortbildungsveranstalter zukünftig verstärkt ins niedersächsische Umland abwanderten, wenn Bremen das einzige Bundesland mit so rigiden Vorgaben sei. „Das kann passieren, das soll uns aber nicht davon abhalten, diese Regeln für Bremen so festzulegen", sagte Dr. Heidrun Gitter die Präsidentin der Ärztekammer. „Auf Bundesebene werden wir nicht zu einheitlichen Regelungen kommen, aber es ist gut, wenn jemand vorangeht", ergänzte Dr. Johannes Grundmann, der Vizepräsident der Ärztekammer.

Nach der ausführlichen Debatte stimmten die Delegierten dem Arbeitspapier in zwei Abschnitten einzeln zu. Die Regelungen zur angemessenen Kostenübernahme bei der passiven Teilnahme an einer Veranstaltung nahmen die Delegierten einstimmig an. Nicht so eindeutig, aber dennoch in der Mehrheit stimmten die Delegierten für die verpflichtende Offenlegung der Referentenhonorare gegenüber den Teilnehmern und beschlossen dazu auch die notwendige Änderung der Fortbildungsordnung.

Perspektiven für Bremen bis 2035

Zu Beginn der Sitzung berichtete Heidrun Gitter aus der Arbeit des Vorstandes in Bremen und im Bund. Gitter wurde als Vertreterin der Ärzteschaft von Bürgermeister Dr. Carsten Sieling in die Kommission „Zukunft.Bremen.2035" berufen, die in mehreren Sitzungen Perspektiven für Bremen bis ins Jahr 2035 entwickeln soll. In der ersten Sitzung wurde deutlich, dass nicht allen Senatsmitgliedern die wirtschaftliche Bedeutung des Themas Gesundheit in Bremen bewusst ist. In den drei Perspektivgruppen Infrastruktur, Stadtentwicklung und Qualifizierung werde Gesundheit immer eine Rolle spielen – der größte Raum werde dem Thema aber im Bereich „Qualifizierung" gegeben.

Gitter berichtete weiterhin, dass zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung im Juli eine Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses in Kraft getreten sei. Das habe zur Folge, dass in Bremen nun ein Landesgremium zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gebildet und eine Geschäftsstelle gegründet werden müsse. Eine Ansiedlung der Geschäftsstelle bei der Ärztekammer sei denkbar, es müssten aber räumliche Möglichkeiten geschaffen werden, und die Ansiedlung müsse für die Ärztekammer kostenneutral sein. Details werden in Kürze mit den Partnern der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung besprochen.

Train-the-trainer Seminare für alle Weiterbilder

Die Präsidentin berichtete, der Vorstand habe einstimmig beschlossen, sich als Ärztekammer zunächst nicht an dem neu gegründeten Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin in Niedersachsen zu beteiligen. Vielmehr wolle man zunächst abwarten, wie sich das Kompetenzzentrum in Niedersachsen entwickle. In der Zwischenzeit sollen die Ressourcen der Ärztekammer für wohnortnahe Aktivitäten eingesetzt werden, die der Weiterbildung in allen Fachgebieten zugutekommt. So wird die Akademie für Fortbildung im nächsten Jahr Train-the-Trainer-Seminare anbieten, die allen Weiterbildern offenstehen. „Mit so einem attraktiven Angebot schaffen wir noch mehr Anreize, sich in der Weiterbildung zu engagieren", sagte Gitter.

Einzelne Delegierte sahen dies kritisch und fürchteten, dass Bremen ohne ein Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin abgehängt werde und kein attraktives Ziel für den allgemeinmedizinischen Nachwuchs mehr sei. Dem widersprach Heidrun Gitter und betonte die positive Evaluation der allgemeinmedizinischen Weiterbildung in Bremen.

Neue Regeln beim Entlassmanagement

Eine Neuerung auf Bundesebene sei die zum 1. Oktober in Kraft tretende Rahmenvereinbarung zum Entlassmanagement, berichtete Heidrun Gitter. Patienten sollen so künftig besser versorgt werden, wenn sie aus dem Krankenhaus entlassen werden. Krankenhausärzte mit abgeschlossener Facharztweiterbildung können nun im Entlassmanagement bei Bedarf Arzneimittel, Verband-, Heil-

und Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege und Soziotherapie für einen Zeitraum von bis zu sieben Tagen verordnen sowie die Arbeitsunfähigkeit feststellen. Auf einer Verordnung werde künftig nicht nur zu erkennen sein, in welchem Krankenhaus sie ausgestellt wurde, sondern auch durch welchen Arzt. Dazu soll für alle Klinikärzte bis Anfang 2019 eine persönliche Arztnummer eingeführt werden.

Zu diskutieren sei nun vor allem, wo das Verzeichnis der Arztnummern geführt werden solle, so Gitter. Vor allem der Datenschutz müsse gewährleistet sein. Fragwürdig wäre vor allem, wenn man aufgrund der Nummer den gesamten Karriereverlauf einer Ärztin oder eines Arztes nachverfolgen könnte. Die Ärztekammern hätten bereits angeboten, ein entsprechendes Verzeichnis zu führen.

Johannes Grundmann fragte nach der Arbeit neuen Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD) im Land Bremen, die Anfang 2016 die Unabhängige Patientenberatung Bremen (UPB) abgelöst hatte. Einem Bericht der Gesundheitsdeputation zufolge haben im Jahr 2016 etwa 1.500 Beratungen durch die UPD in Bremen stattgefunden, davon 107 persönliche. Vergliche man dies mit den Zahlen der Vorgängerin, sei dies ein deutlicher Rückgang: Die UPB habe im Jahr 2014 fast 6.000 Beratungen vorgenommen, davon 800 persönliche.

Heike Delbanco erläuterte, dass die niedrigen Zahlen der persönlichen Beratungen durch die UPD nicht verwundern könnten, da die UPD ja von Anfang an auf telefonische Auskünfte ausgelegt gewesen sei. Die Geschäftsstelle der UPD sei in Bremen auch eher unsichtbar und unbekannt und ziele nicht auf Besuche ab. Viele Patienten riefen jetzt zudem direkt in der Ärztekammer an, vor allem in Spezialfragen, die von der UPD auch eher nicht zu beantworten wären. „Wenn man die Patientenberatung so ausschreibt, wie der Bund es getan hat, dann bekommt auch genau das, was man bestellt hat", schlussfolgerte Heidrun Gitter.

Ärztliche Psychotherapie gerät in den Hintergrund

In einem weiteren Tagesordnungspunkt berichtete Christian Warrlich, der Vorsitzende des Ausschusses Psychotherapie bei der Ärztekammer, über die Arbeit des Gremiums und betonte die Notwendigkeit seines Bestehens. Ausgangspunkt von Warrlichs Vortrag war das Inkrafttreten der Psychotherapie-Richtlinie im Jahr 1967. Seitdem gehört die Psychotherapie in Form der tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und der analytischen Psychotherapie zu den Regelleistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Die Verhaltenstherapie kam 1987 dazu.

1999 trat das Psychotherapeutengesetz in Kraft, das den psychologischen Psychotherapeuten und den Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten als eigenständigen Heilberuf anerkannte und damit gleichberechtigt in die vertragsärztliche Versorgung und die Kassenärztlichen Vereinigungen integrierte. Zuvor konnten diese nur in Abhängigkeit von einem Arzt im Delegationsverfahren tätig werden. Gleichzeitig wurden zu deren Vertretung die Bundes- und die Landespsychotherapeutenkammern analog der Bundesärzte- und den Landesärztekammern etabliert.

Für die ärztliche Psychotherapie war das ein starker Einschnitt, da in der öffentlichen wie politischen Wahrnehmung durch die Benennung der Bundes- und Landespsychotherapeutenkammern und deren fach- und berufspolitische Vertretung zunehmend der Eindruck der Alleinvertretung von Psychotherapie durch diese entstehen musste, so Warrlich.

2017 schließlich kam es infolge des Versorgungsstärkungsgesetzes zu einer grundlegenden Novellierung der Psychotherapie-Richtlinien mit einer Strukturreform der ambulanten Psychotherapie. Umgesetzt wurden unter anderem die geforderten Regelungen zur telefonischen Erreichbarkeit, zur psychotherapeutischen Sprechstunde, zur frühzeitigen diagnostischen Abklärung (FDA), zur Entbürokratisierung des Antrags- und Gutachterverfahren und die Regelungen zu den Terminservicestellen auch für den Bereich der Psychotherapie.

Nun liege der Entwurf zu einem Psychotherapeutenausbildungsreformgesetz vor, das die Ausbildung zum Psychotherapeuten durch ein Direktstudium ermöglichen soll. Warrlich zeigte auf, wie sich damit

die Psychotherapie in den letzten 50 Jahren zu einer zunehmend psychologischen Psychotherapie entwickelt habe. „Wir müssen eine Ausgliederung des psychischen aus dem medizinischen befürchten. Ärzte werden möglicherweise nur noch auf den technisch-somatischen Teil reduziert", schloss Warrlich seinen Abriss über die Geschichte der Psychotherapie-Richtlinie.

Er illustrierte seine Befürchtungen an Beispielen. So empfehle eine Expertise der Bundesärztekammer zur Rolle der ärztlichen Psychotherapie in Deutschland in allen Fragen, die die ärztliche Psychotherapie betreffen, auf eine Parität mit der Bundespsychotherapeutenkammer zur drängen. Psychotherapie im erweiterten Sinne sei elementarer Bestandteil allen ärztlichen Handelns und damit Angelegenheit aller Ärzte. „Die Psychotherapie bedarf einer gemeinsamen Vertretung", sagte Warrlich und betonte, dass die interkollegiale Zusammenarbeit sehr gut klappe, auch wenn die berufspolitischen Divergenzen augenscheinlich seien. Er habe aber den Eindruck, dass der Gesetzentwurf auch dazu diene, Psychotherapie günstiger zu machen. Die ärztliche psychotherapeutische Aus- und Weiterbildung könne bis zu zwölf Jahre dauern, der reine Ausbildungsweg sei deutlich schneller, so dass viele sich für diesen Ausbildungsweg entscheiden.

Es schloss sich eine konstruktive Diskussion an. Heidrun Gitter kritisierte den Entwurf des Psychotherapeutenausbildungsreformgesetzes. Die dort enthaltene Auflistung der anerkannten ausländischen Abschlüsse könne inländische Abschlüsse diskriminieren. Auch der strukturelle Zusammenhang zwischen Aus- und Weiterbildung fehle noch völlig. Die ärztliche Weiterbildung Psychotherapie werde entwertet, wenn die Psychotherapie zu einem reinen Ausbildungsberuf mutiere.

Für den Ausschuss Psychotherapie war mit Ausscheiden von Dr. Susanne Reinecke ein neues Mitglied zu wählen. Die Delegierten wählten Dr. Christoph Licher zu ihrem Nachfolger. Licher ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und seit 2008 in Einzelpraxis niedergelassen.

Erste Erfolge der Arbeitsgruppe Attraktive Weiterbildung

Zum Schluss der Sitzung stellte Lara Serowinski von der Arbeitsgruppe Attraktive Weiterbildung die ersten Erfolge ihrer Arbeit vor. Sie präsentierte den Flyer „Wegweiser Weiterbildung", den die Arbeitsgruppe angeregt hatte. Das Faltblatt informiert über Rechte der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und die Pflichten der Weiterbilder und gibt wichtige Hinweise zur Weiterbildung und die Anerkennung durch die Ärztekammer. Er wird allen Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung ausgehändigt, die sich neu bei der Ärztekammer anmelden, und steht auch zum Herunterladen auf der Internetseite bereit.

Serowinski berichtete außerdem über den neuen Bereich für Weiterzubildende, den die Ärztekammer jetzt auf ihrer Internetseite eingerichtet hat. Dort finden sich viele Informationen rund um die Weiterbildung im Land Bremen: ein direkter Link zur Befugtenliste, eine kurze Beschreibung der stationären Einrichtungen mit Link zur Homepage sowie Weiterbildungskonzepte zum Download. In Planung sind noch eine Info- und Tauschbörse sowie die regelmäßige Veröffentlichung vieler weiterer aktueller Informationen für Weiterzubildende.

Auf Nachfrage eines Delegierten erläuterte Serowinski, dass mittelfristig geplant sei, die Weiterbildungskonzepte aus dem ambulanten Bereich zu hinzuzufügen. Heike Delbanco ergänzte, dass dazu aber zunächst die Webseite optimiert werden müsste, da sie ansonsten unübersichtlich und schlecht nutzbar werde. Idealerweise könnte man die Weiterbildungsstätten irgendwann auch ähnlich wie bei Reiseportalen bewerten.

Die nächste Delegiertenversammlung findet am 27. November 2017 um 20 Uhr statt.