

Bericht 2020

Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich

Österreichische Ärztekammer
Österreichische Akademie der Ärzte GmbH

Vorwort



In den Monaten rund um die COVID-19-Pandemie wurden beinahe alle unsere gewohnten Lebensbereiche auf eine Art und Weise verändert, wie wir es uns nie hätten vorstellen können. Auch Ärztinnen und Ärzte mussten sich in ihrem beruflichen Umfeld auf völlig neue Gegebenheiten einstellen. Dabei haben sie einmal mehr unglaubliche Kreativität und beeindruckendes Engagement demonstriert – und das unter Umständen, welche die Grenzen der persönlichen Belastbarkeit oft schwer auf die Probe gestellt haben.

Die eigene fachliche Fortbildung wird auch weiterhin sehr ernst genommen, und auch hier wurden neue Wege gefunden und erfolgreich beschritten. Mit Online-Fortbildungsformaten wie Webinaren und E-Learnings wurde die Lücke gefüllt. Diese Möglichkeiten werden weiter an Bedeutung gewinnen – nicht nur, weil Veranstaltungen kurz nach Beginn der Pandemie von einem Verbot betroffen waren. Digitale Fortbildungen finden eine hohe Akzeptanz bei Ärztinnen und Ärzten, und die Fortbildungsanbieter reagierten mit einem entsprechenden Angebot rasch und flexibel auf die geänderte Situation.

Das DFP-Angebot ist auch im vergangenen Jahr wieder enorm gewachsen – mehr als 33.400 Fortbildungen wurden DFP-approbiert, wodurch die Anrechenbarkeit für das DFP-Diplom und damit für den Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte gesichert wird.

Dass Ärztinnen und Ärzte ihre gesetzlich verankerte Fortbildungsverpflichtung sehr ernst nehmen und diese strenge Qualitätsrichtlinie aus eigenem Interesse, am Puls der Zeit zu bleiben, sowie aus Verantwortungsbewusstsein für Patientinnen und Patienten wahrnehmen, zeigen die Ergebnisse der Überprüfung des Fortbildungsnachweises: 96,96 % beträgt hier die Erfüllungsquote – ein Ergebnis, das sich sehen lassen kann und gleichzeitig sowohl für das Verantwortungsbewusstsein der Ärztinnen und Ärzte als auch für die Qualität und die Reichhaltigkeit des Angebotes bei ärztlicher Fort- und Weiterbildung spricht.

Ihr

a. o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres
Präsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK)

(Foto: Österreichische Ärztekammer/Bernhard Noll)

Vorwort



Die Fertigstellung der Überprüfung des aktuellen gesetzlichen Fortbildungsnachweises (Stichtag 1.9.2019) war zwar von der COVID-19-Krise bzw. -Pandemie beeinträchtigt, die Ergebnisse sind davon aber nicht betroffen und erneut so erfreulich, dass meine volle Anerkennung den österreichischen Ärztinnen und Ärzten gilt! Knapp 97 % der Zielgruppe sind der ärztegesetzlichen Fortbildungsverpflichtung mit Bravour nachgekommen. Zurecht stolz macht mich, dass Ärztinnen und Ärzte – motiviert durch das Bedürfnis, Patientinnen und Patienten optimal zu betreuen – ihr intensives berufliches Wirken mit berufsbegleitender kontinuierlicher ärztlicher Fortbildung souverän und selbstverständlich verbinden.

Die durch die Verordnung über ärztliche Fortbildung vorgegebenen Fristen der Überprüfung haben sich in der Rückschau als günstig herausgestellt, denn die nachfolgende COVID-19-Pandemie hat auf das Angebot von ärztlicher Präsenzfortbildung große Auswirkungen, die sich aber erst beim nächsten Überprüfungszyklus zeigen werden. Aufgrund des im Rahmen eines Maßnahmenpakets der Bundesregierung Mitte März 2020 vorgegebenen Veranstaltungsverbotes konnten mehr als 4.900 DFP-approbierte Präsenzfortbildungen nicht stattfinden. Jene Veranstaltungen, die situationsbedingt gar nicht den Weg zur DFP-Approbation gefunden haben, sind hier noch gar nicht berücksichtigt.

Doch Angebot und Nachfrage haben sich in dieser Phase auf einen großen gemeinsamen Nenner verständigt: Die Anbieter haben höchste Flexibilität an den Tag gelegt und in kürzester Zeit COVID-19-relevante Fortbildungen sowie Online-Formate wie Webinare und E-Learning für das Diplom-Fortbildungs-Programm bereitgestellt. Rückmeldungen und die intensiven Teilnahmen zeigen, dass Ärztinnen und Ärzte dieses Angebot mit hoher Akzeptanz begrüßt und wahrgenommen haben.

Es steht außer Zweifel, dass der bei Veranstaltungen gelebte fachübergreifende interkollegiale Austausch von Ärztinnen und Ärzten unverzichtbar ist. Dennoch hat sich gezeigt, dass Online-Formate das Angebot an Präsenzfortbildung sinnvoll ergänzen oder dieses temporär durchaus ersetzen können oder sogar müssen. Darin sehe ich auch eine Stärke unseres DFP-Systems: Die rechtlichen Rahmenbedingungen bieten sinnvolle Flexibilität und ermöglichen Methodenvielfalt bei gleichzeitig klaren Anforderungen hinsichtlich der inhaltlichen Qualität und notwendigen Transparenz!

Der vierte vorliegende Bericht über „Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich“ veranschaulicht die im Diplom-Fortbildungs-Programm zulässigen Fortbildungsformate, die in einem systemischen Zusammenwirken von Fortbildungsanbietern, Ärztinnen und Ärzten, qualitätssichernden Institutionen und Partnern umgesetzt werden. Das Kernstück bildet jedoch die zweite Überprüfung des Fortbildungsnachweises zum 1.9.2019, für deren erfreuliche Ergebnisse ich meinen Dank an die Ärztinnen und Ärzte zum Ausdruck bringe!

Ihr

Dr. Peter Niedermoser

Präsident des Wissenschaftlichen Beirates der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Einleitung | 1 |
| 2. Ärztliche Fort- und Weiterbildung | 2 |
| 2.1 Diplom-Fortbildungs-Programm | 2 |
| 2.2 Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung | 4 |
| 2.3 Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte [Q8] | 15 |
| 2.4 Weiterbildungsurkunden – ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD | 32 |
| 2.5 Internationales | 40 |
| 3. Zusammenfassung und Ausblick | 43 |
| 4. Verwendete Abkürzungen/Begriffserklärungen | 44 |

Soweit in diesem Bericht personenbezogene Bezeichnungen nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise.

Abbildungsverzeichnis

| | | |
|---------------|---|----|
| Abbildung 1: | DFP-System – Aufbau und Abläufe | 5 |
| Abbildung 2: | Entwicklung der Anzahl von Fortbildungsanbietern 2010 bis 2019 | 7 |
| Abbildung 3: | DFP-akkreditierte Fortbildungsanbieter nach Bundesländern Stand 31.12.2019 | 9 |
| Abbildung 4: | Entwicklung DFP-approbierter Fortbildungen von DFP-akkreditierten Anbietern | 9 |
| Abbildung 5: | Entwicklung der DFP-approbierten Fortbildungen 2010 bis 2019 | 11 |
| Abbildung 6: | DFP-approbierte Fortbildungen 2019 nach Fortbildungstypen | 12 |
| Abbildung 7: | DFP-approbierte Veranstaltungen pro Bundesland 2019 | 12 |
| Abbildung 8: | Fahrplan zum Fortbildungsnachweis am 1.9.2019 für Ärztinnen und Ärzte | 18 |
| Abbildung 9: | Mindestkriterien zum Fortbildungsnachweis 2019 | 19 |
| Abbildung 10: | Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich | 20 |
| Abbildung 11: | Übersicht Fortbildungsnachweis erfüllt/nachträglich erfüllt/offen Stand 15.3.2020 | 24 |
| Abbildung 12: | Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern Stand 15.3.2020 | 25 |
| Abbildung 13: | Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Tätigkeitsbereich, Stand 15.3.2020 | 26 |
| Abbildung 14: | Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich Stand 15.3.2020 | 26 |
| Abbildung 15: | Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Arztart, Stand 15.3.2020 | 27 |
| Abbildung 16: | Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart, Stand 15.3.2020 | 27 |
| Abbildung 17: | Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Sonderfach | 30 |
| Abbildung 18: | Entwicklung Anzahl KontoinhaberInnen | 31 |
| Abbildung 19: | Gebuchte DFP-Punkte im Jahresvergleich | 32 |
| Abbildung 20: | Ausgestellte ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD | 37 |
| Abbildung 21: | InhaberInnen von ÖÄK-Diplomen/ÖÄK-Zertifikaten/ÖÄK-CPD nach Bundesland; Stand 31.12.2019 | 39 |

1. EINLEITUNG

Der vierte Bericht zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung 2020 beleuchtet die Situation der ärztlichen Fort- und Weiterbildung in Österreich. Die Inhalte orientieren sich in weiten Teilen an jenen des Vorgängerberichtes 2019, da sich die ärztliche Bildungslandschaft in Österreich zwischenzeitlich nicht maßgebend geändert hat. Besonderen Neuigkeitswert weisen die Ergebnisse der Überprüfung des Fortbildungsnachweises 2019 (siehe 2.3.7 „Ergebnisse der Auswertung“), die neuen Beiträge zum Notarztwesen (siehe 2.4.4 „Notärztliche ÖÄK-Diplome“) und zur COVID-19-Pandemie (siehe 2.1.4 „COVID-19-Pandemie – Auswirkungen auf das DFP“) sowie die in allen Bereichen aktualisierten Grafiken auf. Zur zeitnahen Publikation der Ergebnisse des Fortbildungsnachweises wird der Bericht zeitlich vorgezogen und statt Ende März 2021 noch im Jahr 2020 veröffentlicht.

Gemäß § 117b Abs. 1 Z 21 lit. e ÄrzteG ist die Österreichische Ärztekammer berufen, im eigenen Wirkungsbereich u.a. folgende Aufgaben wahrzunehmen:

„[...] eine zumindest alle zwei Jahre stattfindende und auf der Homepage der Österreichischen Ärztekammer zu veröffentlichende Berichterstattung zur ärztlichen Fort- und Weiterbildung. Diese ist zu gliedern nach

- *niedergelassenen und angestellten Ärzten*
- *Fachgruppen sowie*
- *Versorgungsregionen,*

wobei die Sicherstellung der Anonymität zu gewährleisten ist“.

Der vorliegende Bericht strukturiert das ärztliche Fort- und Weiterbildungswesen in Österreich nach diesen Parametern. Die erwähnten Fachgruppen werden den Sonderfächern, die Versorgungsregionen den Bundesländern gleichgesetzt. Die Auswertungen für die niedergelassenen und angestellten Ärztinnen und Ärzte erfolgen nach der überwiegenden Art der Tätigkeit.

Die Erarbeitung der nachfolgenden Ausführungen erfolgte durch die Österreichische Akademie der Ärzte GmbH (in der Folge kurz „Akademie“ genannt), eine Tochter der Österreichischen Ärztekammer (in der Folge kurz „ÖÄK“ genannt). Die im Jahr 2000 gegründete Akademie treibt die Förderung und Weiterentwicklung der medizinischen Bildung in Österreich voran. Im Rahmen der Fortbildungsaktivitäten für Ärztinnen und Ärzte in Österreich trägt sie eine koordinierende, betreuende Verantwortung. Durch die Zusammenarbeit mit den verantwortlichen Gremien der ÖÄK und mit den Landesärztekammern sowie wissenschaftlichen Fachgesellschaften und durch die Bearbeitung von grundsätzlichen Fragen ärztlicher Bildungsmaßnahmen übernimmt die Akademie eine richtunggebende, orientierende Kompetenz.

Das Aufgabenspektrum der Akademie umfasst:

- ÖÄK-Arztprüfungen für
Allgemeinmedizin
Fachärztinnen und Fachärzte
- ÖÄK-Sprachprüfung Deutsch
- Diplom-Fortbildungs-Programm und meindfp.at (inklusive Fortbildungsnachweis)
- Fortbildungsangebote (Präsenz sowie online)
- Weiterbildungsurkunden – ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD
- Betreuung der notärztlichen Diplome (§ 40/§ 40a Ärztegesetz)

2. ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Der rasant wachsende Erkenntnisgewinn und kurze Innovationszyklen in der Medizin sowie der internationale Standard und das Interesse an einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung fordern einen stetigen Wissenstransfer. Daher bilden sich Ärztinnen und Ärzte ein Berufsleben lang fort, um das ärztliche Wissen sowie die ärztlichen Fähigkeiten und Fertigkeiten auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu halten. Diese Bildungsaktivitäten sind erforderlich, damit der Arzt/die Ärztin seinen/ihren Beruf zum Wohl der PatientInnen und der Öffentlichkeit ausüben kann. Ärztliche Fortbildung stellt zudem einen Schlüsselfaktor bei der ärztlichen Qualitätsverbesserung dar.

Es ist darüber hinaus im Selbstverständnis der Ärzteschaft verankert, als Angehörige/Angehöriger eines freien Berufes die eigene fachliche Kompetenz laufend durch kontinuierliche berufsbegleitende Fortbildung zu aktualisieren und zu festigen. Den berufsrechtlichen Rahmen für die Fortbildungsaktivitäten hat die Österreichische Ärztekammer mit der Verordnung über ärztliche Fortbildung geschaffen, den Ärztinnen und Ärzten besser unter der Bezeichnung „Diplom-Fortbildungs-Programm“ bekannt.

2.1 Diplom-Fortbildungs-Programm

2.1.1 Rahmenbedingungen

Das Diplom-Fortbildungs-Programm („DFP“) der Österreichischen Ärztekammer ist das Bekenntnis zu fachlicher, kontinuierlicher Ärztefortbildung und strukturiert die Rahmenbedingungen für Anbieter von und TeilnehmerInnen an ärztlicher Fortbildung.

Der Vorstand der ÖÄK beschloss im Jänner 1995 die Einführung des Diplom-Fortbildungs-Programms. Die Säulen dieses Programms beinhalten, dass ärztliche Fortbildung unabhängig, auf hohem wissenschaftlichen Niveau, patientInnenorientiert, international vergleichbar und frei von wirtschaftlichen Interessen Dritter gestaltet wird.

Die Österreichische Akademie der Ärzte ist mit der operativen Ausführung der Inhalte der „Verordnung über ärztliche Fortbildung“ beauftragt (§ 31 Verordnung über ärztliche Fortbildung), welche die rechtlichen Rahmenbedingungen für das DFP regelt. (Die nachfolgenden Paragrafenangaben beziehen sich immer auf die Verordnung über ärztliche Fortbildung, soweit nicht andere Rechtsnormen angegeben sind.)

Im Auftrag der ÖÄK betreut die Akademie die mitwirkenden Expertinnen und Experten, Gremien und die DFP-Infrastruktur. Gemeinsam mit den neun Landesärztekammern bietet die Akademie den Anbietern und TeilnehmerInnen im Rahmen des DFP Unterstützung bei diesbezüglichen Fragen. Der Akademie obliegt auch die Betreuung und Weiterentwicklung des Online-Fortbildungskontos auf www.meindfp.at.

Die ÖÄK hat basierend auf § 49 Abs. 1 und § 117b Abs. 1 Z 21 i. V. m. § 117b Abs. 2 Z 9 lit. a Ärztegesetz 1998 die Verordnung im eigenen Wirkungsbereich beschlossen. Die entsprechende gesetzliche Bestimmung der ärztlichen Fortbildungspflicht findet sich im Ärztegesetz § 49. Die Verordnungsermächtigung für die Verordnung über ärztliche Fortbildung ist § 117b Abs. 2 Z 9 lit. a ÄrzteG. Die Verordnung über ärztliche Fortbildung gilt derzeit in der Fassung der 2. Novelle, veröffentlicht am 20.12.2017 und in Kraft getreten mit 1.1.2018, und wurde

erstmalig am 30.6.2010 auf der Website der Österreichischen Ärztekammer (www.aerztekammer.at/kundmachungen) kundgemacht.

2.1.2 Kompetenzverteilung

Der gesetzliche Rahmen im DFP wird vom Ärztegesetz und der oben angeführten Verordnung der ÖÄK vorgegeben. Die Akademie setzt in Zusammenarbeit mit den Landesärztekammern (in der Folge kurz „LÄK“ genannt) und unter Einbeziehung der wissenschaftlichen Gesellschaften die rechtlichen Vorgaben um. Ihre Aufgaben in diesem Zusammenhang sind:

- Information/Beratung der Ärzteschaft zu DFP-Themen in Kooperation mit den LÄK
- Durchführung von Informationsveranstaltungen
- Ausstellung der Fortbildungsdiplome (DFP-Diplome)
- Registrierung und Beratung von Fortbildungsanbietern
- Information und Betreuung der DFP-ApprobatorInnen und der LÄK
- Qualitätssicherung: DFP-Approbation und DFP-Akkreditierung
- Betreuung der zuständigen Gremien (DFP-Ausschuss und Akkreditierungsrat)

Darüber hinaus besteht ein erweitertes Diplomwesen für ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD (Continuing Professional Development). Diese Weiterbildungen beruhen auf vordefinierten Curricula, nach deren Absolvierung ein Teilnehmer/eine Teilnehmerin den verbrieften Nachweis über das Erlangen neuer Kenntnisse in einem bestimmten medizinischen Bereich erhält. Nähere Details dazu sind im Kapitel 2.4 „Weiterbildungsurkunden – ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD“ angeführt.

2.1.3 Die Verordnung über ärztliche Fortbildung

Die Verordnung über ärztliche Fortbildung der Österreichischen Ärztekammer legt die Strukturen des DFP fest und regelt alle DFP-relevanten Prozesse, insbesondere bezüglich DFP-Approbation, DFP-Akkreditierung, DFP-Diplomwesen und Glaubhaftmachung der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung.

Gremien von Expertinnen und Experten (DFP-Ausschuss und Akkreditierungsrat) stellen durch kontinuierliche fachlich-medizinische Anpassung die Qualitätssicherung und Anpassung an europäische Standards sicher. Zuletzt wurde die Verordnung 2017 zum zweiten Mal (nach 2013) novelliert, die geänderte Fassung trat mit 1.1.2018 in Kraft. Im Jahr 2020 wurde die dritte Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung vorbereitet, deren Rechtswirksamkeit mit 1.1.2021 vorgesehen ist. Die Verordnung über ärztliche Fortbildung ist auf der Website der Akademie publiziert (www.arztakademie.at/dfpverordnung).

2.1.4 COVID-19-Pandemie – Auswirkungen auf das DFP

Als Maßnahme im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie erteilte das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz am 10.3.2020 den Erlass „Maßnahmen gegen das Zusammenströmen größerer Menschenmengen nach § 15 Epidemiegesetz“, wodurch größere Veranstaltungen sowie ab 15.3.2020 durch ein Maßnahmenpaket der Bundesregierung sämtliche Veranstaltungen untersagt wurden. Auf die vorliegenden Auswertungen in Zusammenhang mit dem Fortbildungsnachweis 2019 haben diese Maßnahmen keine Auswirkung. Zur Beschreibung der ärztlichen Bildungslandschaft stellen sie jedoch eine wichtige Zusatzinformation dar.

Aufgrund genannter Umstände war es Ärztinnen und Ärzten ab 15.3.2020 nicht mehr möglich, Veranstaltungen zu absolvieren, was auch Auswirkungen auf die Erneuerung der auf fünf Jahre befristeten DFP-Diplome haben wird. Der Nationalrat hat am 20.3.2020 das 2. COVID-19-Gesetzespaket verabschiedet, in dessen Rahmen auch einige Anpassungen im Ärztegesetz 1998 vorgenommen wurden (siehe BGBl. I – ausgegeben am 21. März 2020 – Nr. 16). Besonders hervorzuheben im Zusammenhang mit dem Diplom-Fortbildungs-Programm ist die Ergänzung des § 36b nach dem § 36a Ärztegesetz 1998 und hier insbesondere Abs. 4:

„Sämtliche Fristen auf Grundlage des Ärztegesetzes 1998 im Zusammenhang mit der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie ärztlichen Berufsausübung werden für die Dauer der Pandemie ausgesetzt.“

Im Zuge der 231. Verordnung „Änderung der COVID-19-Lockerungsverordnung – 2. COVID-19-LV-Novelle“ (siehe BGBl. II – ausgegeben am 27. Mai 2020 – Nr. 231) galten gemäß § 10 Abs. 1 Schulungen und Aus- und Fortbildungen als Veranstaltungen im Sinne dieser Verordnung, welche wie folgt zulässig sind (§ 10 Abs. 2 Änderung der COVID-19-Lockerungsverordnung):

Mit 1. Juli 2020 sind Veranstaltungen mit zugewiesenen und gekennzeichneten Sitzplätzen in geschlossenen Räumen mit bis zu 250 Personen und im Freiluftbereich mit bis zu 500 Personen zulässig.

Mit 1. August 2020 sind Veranstaltungen mit zugewiesenen und gekennzeichneten Sitzplätzen in geschlossenen Räumen mit bis zu 500 Personen und im Freiluftbereich mit bis zu 750 Personen zulässig. Personen, die zur Durchführung der Veranstaltung erforderlich sind, sind in diese Höchstzahlen nicht einzurechnen.

Gemäß § 10 Abs. 4 sind mit 1. August 2020 abweichend von Abs. 2 Veranstaltungen mit zugewiesenen und gekennzeichneten Sitzplätzen in geschlossenen Räumen mit bis zu 1.000 Personen und im Freiluftbereich mit bis zu 1.250 Personen mit Bewilligung der für den Veranstaltungsort örtlich zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde zulässig. Die Entscheidungsfrist für die Bewilligung beträgt vier Wochen ab vollständiger Vorlage der Unterlagen. Voraussetzung für die Bewilligung ist ein COVID-19-Präventionskonzept des Veranstalters. In diesem Verfahren sind auch folgende Umstände als Voraussetzung für die Bewilligung zu berücksichtigen:

1. die epidemiologische Lage im Einzugsgebiet der Veranstaltung
2. die Kapazitäten der örtlich zuständigen Gesundheitsbehörde im Falle einer notwendigen Kontaktpersonennachverfolgung aufgrund eines Verdachts- oder Erkrankungsfalls bei der Veranstaltung.

2.2 Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung

Das DFP gewährleistet die Qualitätssicherung in allen Bereichen der ärztlichen Fortbildung. Dies betrifft sowohl die inhaltliche Bewertung der Angebote als auch die Prozesse, die rund um die Erfüllung des Fortbildungsnachweises definiert sind.

Die nachstehende Darstellung veranschaulicht diesen Anspruch und bildet die Ebenen der Qualitätssicherung im Detail ab. Die Bezeichnungen der Qualitätssicherungsprozesse Q1 bis Q9 (Q? wurde noch nicht umgesetzt) dienen als Leitfaden und werden in den themenrelevanten Kapiteln in den Überschriften angeführt.

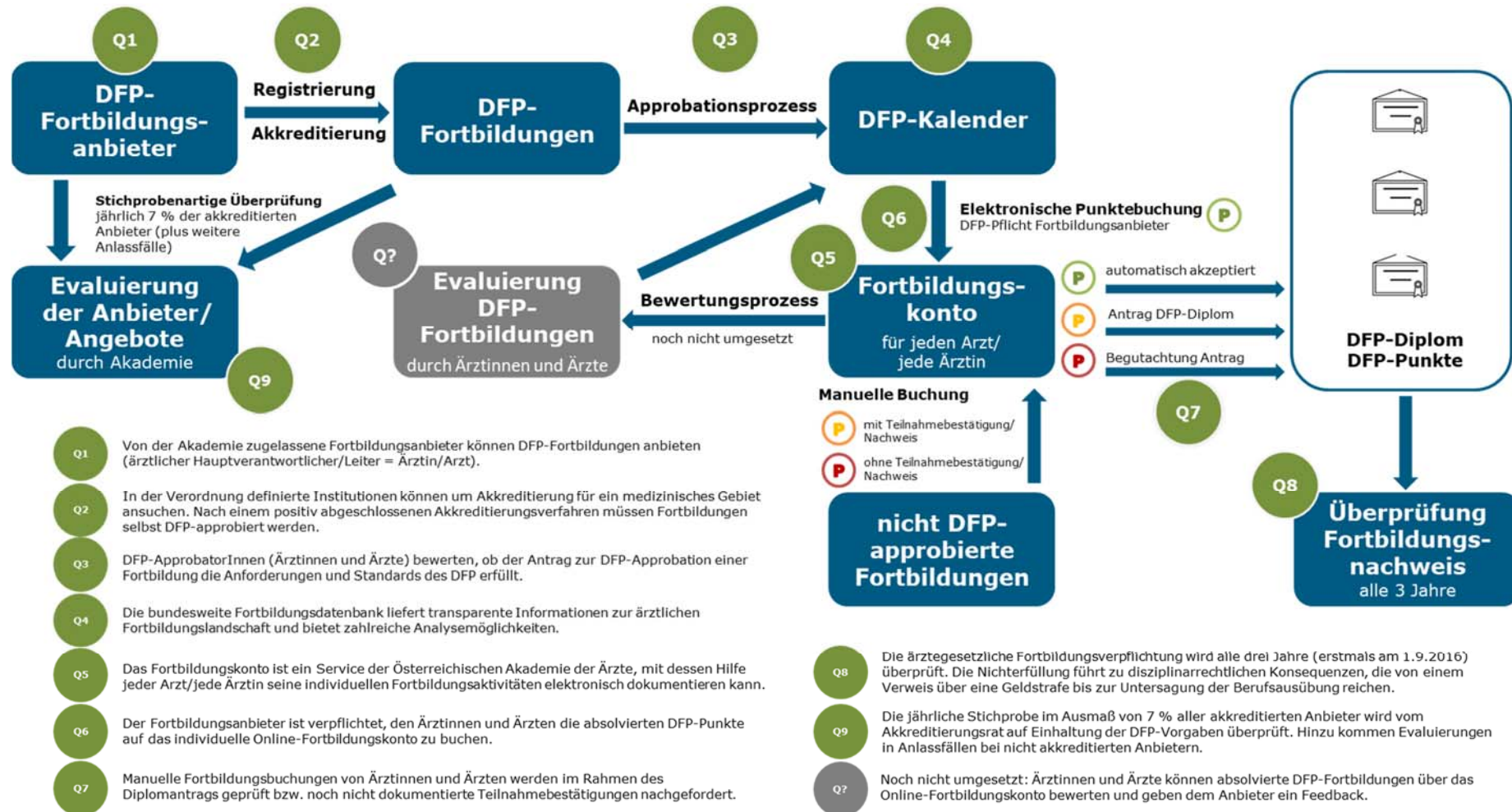


Abbildung 1: DFP-System – Aufbau und Abläufe

2.2.1 DFP-Fortbildungsanbieter [Q1]

Innerhalb des DFP gelten strenge Maßstäbe, welche Organisationen sich als ärztliche Fortbildungsanbieter eignen, damit die Qualitätskriterien, vor allem die Unabhängigkeit der ärztlichen Fortbildung, garantiert sind.

Voraussetzung für die Zulassung als Fortbildungsanbieter im DFP ist insbesondere die schriftliche Zustimmung des ärztlichen Hauptverantwortlichen der Organisation, die Hauptverantwortlichkeit für sämtliche Fortbildungen, welche im Rahmen des DFP abgehalten werden, zu übernehmen. Bei der Nominierung des ärztlichen Leiters ist darauf zu achten, dass ein eindeutiger Kontext zum Fortbildungsanbieter gegeben ist.

Zulässige DFP-Fortbildungsanbieter sind:

- alle akkreditierbaren Fortbildungsanbieter gem. § 21 Abs. 1 (siehe 2.2.2 „DFP-Akkreditierung von Institutionen [Q2 und Q9]“)
 - a) von der Österreichischen Ärztekammer assoziierte wissenschaftliche Gesellschaften, vertreten durch das vereinsrechtliche Leitungsorgan
 - b) von der Österreichischen Ärztekammer assoziierte wissenschaftliche Gesellschaften nach Beschluss des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer
 - c) medizinische Universitäten, vertreten durch den Rektor/die Rektorin, sofern vom Rektorat der medizinischen Universität ein ärztlicher DFP-Verantwortlicher/eine ärztliche DFP-Verantwortliche bestellt wurde, sowie Universitäten, an denen eine medizinische Fakultät eingerichtet ist, vertreten durch den Vizerektor/Dekan
 - d) Universitätskliniken und klinische Institute sowie abgrenzbare etablierte Organisationseinheiten in Universitätskliniken und klinischen Instituten, vertreten durch den Leiter/die Leiterin der Universitätsklinik oder des klinischen Institutes
 - e) Abteilungen und Institute von bettenführenden Krankenanstalten, vertreten durch den Vorstand
 - f) Rechtsträger einer oder mehrerer bettenführender Krankenanstalten, sofern beim Rechtsträger und in der akkreditierten Krankenanstalt ein ärztlicher DFP-Verantwortlicher/eine DFP-Verantwortliche bestellt ist, vertreten durch den ärztlichen Leiter

sowie

- weitere allgemein anerkannte wissenschaftliche Gesellschaften
- ärztliche Berufsverbände und zugeordnete Fortbildungsakademien, die durch die Österreichische Akademie der Ärzte registriert wurden.

Auch anderen Organisationen steht es frei, Veranstaltungen für Ärztinnen und Ärzte anzubieten. Teilnahmen an diesen Fortbildungen sind aber grundsätzlich nicht für das DFP anrechenbar. Ausnahmeregelungen gibt es z. B. bei im Ausland absolvierten Fortbildungen; diese werden im Einzelfall auf Gleichwertigkeit mit DFP-approbierten inländischen Fortbildungen geprüft.

Als Anbieter von DFP-Fortbildung nicht anerkannt sind:

- Einzelpersonen
- Gruppenpraxen oder Krankenanstalten in der Rechtsform selbständiger Ambulatorien
- Unternehmen, die Medizinprodukte, Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel und/oder Lebensmittel herstellen oder vertreiben
- Kongressveranstalter (Professional Congress Organizer, PCO) und weitere Serviceprovider.

Weiters können Unternehmen, die Medizinprodukte, Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel und/oder Lebensmittel herstellen oder vertreiben, nicht als Serviceprovider und als Anbieter einer Lernplattform (Website, Apps etc.) auftreten.

Die Österreichische Akademie der Ärzte prüft, ob potentielle Fortbildungsanbieter gemäß der Verordnung zulässig sind. In den vergangenen Jahren stieg die Anzahl der für das DFP registrierten Institutionen kontinuierlich und betrug 2019 3.660 Anbieter. Die nachstehende Darstellung zeigt die Anzahl sämtlicher registrierter Anbieter (akkreditierte und nichtakkreditierte) im Rahmen des DFP in den Jahren 2010 bis 2019. Anzumerken ist, dass jede einzelne Abteilung und sonstige Organisationseinheiten eines Krankenhauses oder einer medizinischen Universität als eigenständige Fortbildungsanbieter gewertet werden.

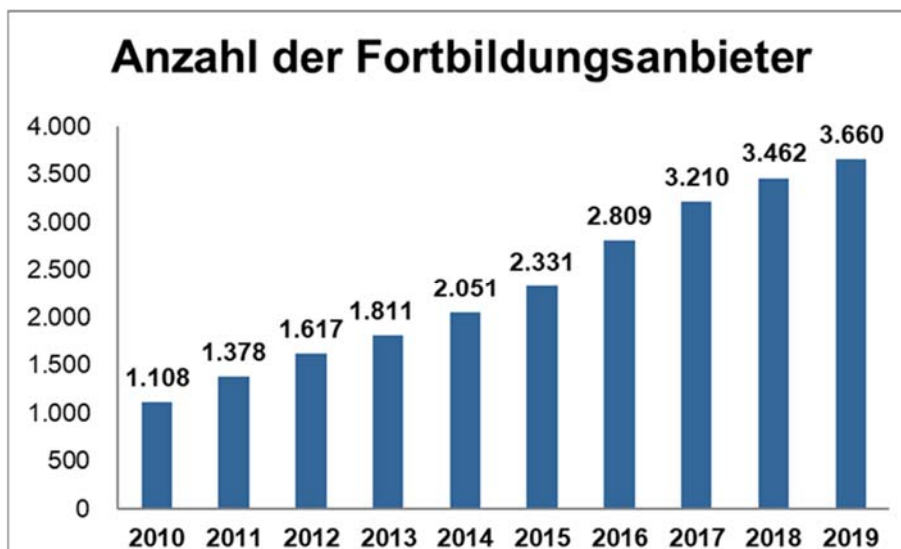


Abbildung 2: Entwicklung der Anzahl von Fortbildungsanbietern 2010 bis 2019
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

2.2.2 DFP-Akkreditierung von Institutionen [Q2 und Q9]

Die DFP-Akkreditierung ist ein besonderes Gütesiegel für erfahrene Fortbildungsanbieter. Zur Sicherung einer objektivierten und unabhängigen Fortbildungsstruktur können die im § 21 Abs. 1 taxativ aufgezählten juristischen Personen um Akkreditierung ansuchen, sofern diese nach österreichischem Recht gegründet wurden und ihren Sitz in Österreich haben (siehe 2.2.1 „DFP-Fortbildungsanbieter [Q1]“).

Die Liste der DFP-akkreditierbaren Fortbildungsanbieter ist beschränkt auf:

- ÖÄK-assozierte wissenschaftliche Gesellschaften (Sonderfächer)
- medizinische Universitäten
- Universitätskliniken und klinische Institute sowie abgrenzbare etablierte Organisationseinheiten
- Abteilungen und Institute von bettenführenden Krankenanstalten
- Rechtsträger einer oder mehrerer bettenführender Krankenanstalten

Ärztékammern in den Bundesländern, die Österreichische Ärztekammer, die Österreichische Akademie der Ärzte sowie die ÖQMed (Österreichische Gesellschaft für Qualitätssicherung & Qualitätsmanagement in der Medizin GmbH) gelten als DFP-akkreditierte Veranstalter im Sinne der Verordnung. Physische Personen oder andere juristische Personen als die in Abs. 1 genannten können nicht DFP-akkreditiert werden.

Kriterien der DFP-Akkreditierung

Der Antragsteller muss DFP-Erfahrung im Umfang von 20 DFP-Punkten oder drei DFP-Fortbildungen in dem der Antragstellung vorangegangenen Jahr nachweisen und eine laut § 21 akkreditierbare Institution sein.

Die DFP-Akkreditierung ermächtigt den Fortbildungsanbieter, im ärztlichen Fachgebiet, für das eine DFP-Akkreditierung vorliegt, seine Fortbildungen selbst qualitätsgesichert zu approbieren. Jede DFP-akkreditierte Organisation muss einen ärztlichen Verantwortlichen für ihre DFP-Aktivitäten benennen, die Fortbildungen gemäß der Verordnung durchführen und im DFP-Kalender mit sämtlichen Unterlagen (z. B. Programm) erfassen. Mit der Eintragung sind diese automatisch für das DFP anerkannt. Diesem Sonderstatus geht die oben angeführte detaillierte Vorprüfung des Fortbildungsanbieters voraus.

Zudem wird die Einhaltung der DFP-Qualitätskriterien und DFP-Pflichten mit stichprobenartigen Überprüfungen [Q9] evaluiert. Die Evaluierung erfolgt jährlich mit einer Stichprobengröße von 7 %, die Auswahl wird mittels Zufallsgenerator unter allen akkreditierten Fortbildungsanbietern getroffen. Im Zuge des Verfahrens werden auch weitere Anbieter geprüft, wenn es Hinweise gibt, dass keine DFP-konforme Vorgangsweise gepflegt wird. Die Erhebung wird über eine Online-Befragung durchgeführt, deren standardisierter Fragebogen aus zwei Teilen besteht:

- Teil 1 beinhaltet allgemeine Fragen zur Tätigkeit als Fortbildungsanbieter.
- Teil 2 ist veranstalterspezifisch und basiert auf drei konkreten, zufällig ausgewählten Fortbildungen des vergangenen Jahres.

Auffällige Ergebnisse und Pflichtverletzungen der Fortbildungsanbieter werden dem Akkreditierungsrat zur Festlegung der weiteren Vorgehensweise vorgelegt. Anschließend erfolgt die Mitteilung der Ergebnisse und etwaigen Auflagen/Konsequenzen an den Fortbildungsanbieter.

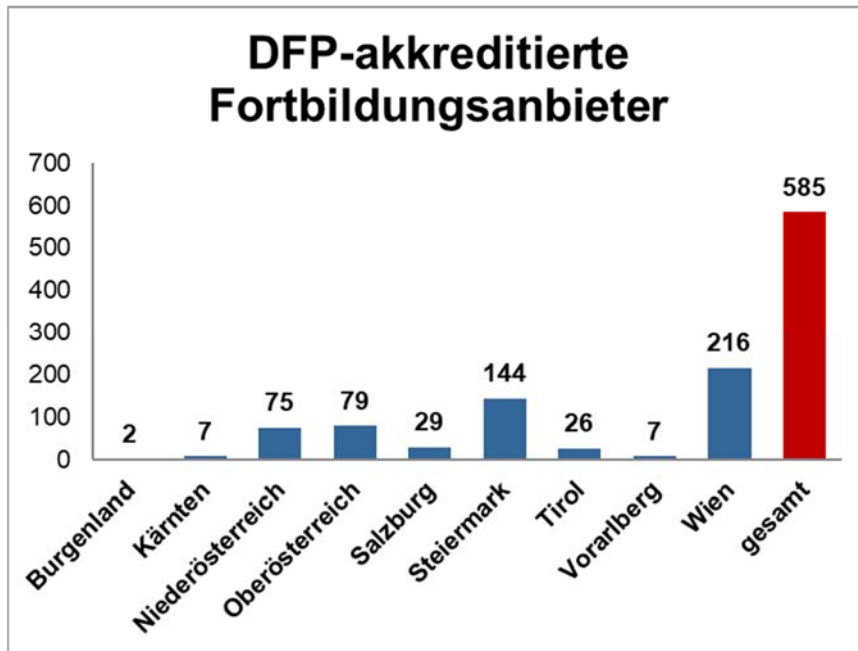


Abbildung 3: DFP-akkreditierte Fortbildungsanbieter nach Bundesländern, Stand 31.12.2019
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

Die Bundesländer Wien und Steiermark weisen die höchste Anzahl an akkreditierten Institutionen auf, was auf die Krankenhausdichte im urbanen Raum sowie auf diverse Sammelakkreditierungen (z. B. Medizinische Universität Graz) zurückzuführen ist. Bei dieser Spezialform suchen mehrere oder alle Abteilungen eines Krankenhauses oder ein Krankenhausträger um DFP-Akkreditierung an.

Die nachstehende Darstellung zeigt die Anzahl sämtlicher Fortbildungen der Jahre 2010 bis 2019 von akkreditierten Fortbildungsanbietern. 2019 stellten die akkreditierten Fortbildungsanbieter mehr als 50 % des Gesamtangebotes an DFP-Fortbildungen; die Anzahl der von dieser Gruppe angebotenen DFP-Fortbildungen stieg kontinuierlich an.

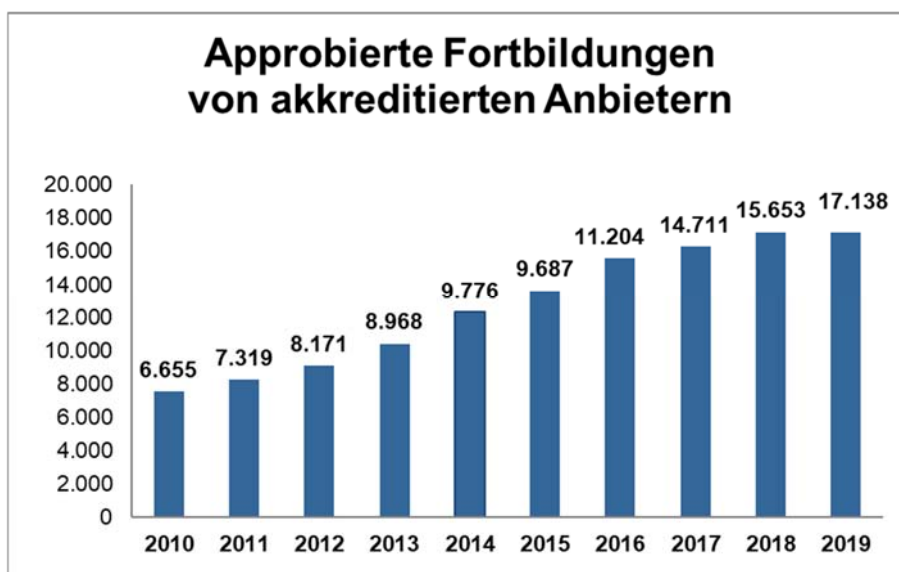


Abbildung 4: Entwicklung DFP-approbierter Fortbildungen von DFP-akkreditierten Anbietern
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

2.2.3 DFP-Approbation von Fortbildungen [Q3]

Die Österreichische Ärztekammer ist ausschließlich für das Approbationsverfahren von Fortbildungen zuständig, die in Österreich stattfinden. Das Herkunftsland des Fortbildungsanbieters ist nicht relevant. Im Rahmen der DFP-Approbation wird von einem DFP-Approbator/einer DFP-Approbatorin begutachtet, ob eine Fortbildung den Qualitätskriterien des DFP entspricht. Weiters werden Anzahl und Kategorie (medizinische bzw. sonstige Fortbildung) der DFP-Punkte überprüft.

- Für jedes ärztliche Sonderfach und die Allgemeinmedizin hat die Österreichische Ärztekammer auf Vorschlag des Bildungsausschusses einen DFP-Approbator/eine DFP-Approbatorin und einen Stellvertreter/eine Stellvertreterin zu bestellen.
- Für sonstige Fortbildung ist durch die Österreichische Ärztekammer, auf Vorschlag des Bildungsausschusses, ein DFP-Approbator/eine DFP-Approbatorin zu nominieren (§ 16 Abs. 1 und 2).

Entsprechend dem Einzugsgebiet der Ärztinnen und Ärzte, an die sich das Fortbildungsangebot richtet, wird gemäß § 2 in regionale und überregionale Fortbildung unterteilt:

- Regionale Fortbildung: Eine regionale Fortbildung richtet sich nur an Ärztinnen und Ärzte aus einem Bundesland. In diese Kategorie fallen unter anderem krankenhausinterne Fortbildungen oder Bezirksärzterfortbildungen.
- Überregionale Fortbildung: Eine überregionale Fortbildung wendet sich an Ärztinnen und Ärzte aus mindestens zwei Bundesländern. Beispielsweise sind Weiterbildungen zur Erlangung eines ÖÄK-Diploms/ÖÄK-Zertifikats/ÖÄK-CPD der Österreichischen Ärztekammer oder Fortbildungen von national oder international agierenden ärztlichen Fortbildungsanbietern sowie E-Learning-Fortbildungen als überregionale Fortbildungen zu betrachten.

Wird eine überregionale Fortbildung zur DFP-Approbation eingereicht, prüft der zuständige DFP-Approbator/die DFP-Approbatorin, ob diese den DFP-Kriterien entspricht. Bei einer regionalen Fortbildung erfolgt die DFP-Approbation durch die – je nach Veranstaltungsort – zuständige Landesärztekammer unter Beiziehung eines ärztlichen Experten/einer ärztlichen Expertin.

Der Inhalt der Fortbildung muss folgende Kriterien erfüllen, damit das DFP-Approbationsverfahren positiv abgeschlossen wird. Er muss

- ausschließlich gemäß der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung gestaltet und an der Verbesserung der medizinischen Versorgung zum Wohle der PatientInnen orientiert sein
- anerkannte und gängige Richtlinien der medizinischen Didaktik berücksichtigen
- vorurteilsfrei und frei von wirtschaftlichen Interessen sein.
(Sponsoren müssen eindeutig ausgewiesen werden.)

Die inhaltliche Gestaltung der ärztlichen Fortbildung liegt in der alleinigen Verantwortung des ärztlichen Leiters bzw. der von ihm gewählten Vortragenden. Pharmafirmen bzw. sonstige Dritte, die Inhalte gestalten könnten, sind durch diese Regelung ausgeschlossen.

In jeder Fortbildung ist ein ausgewogener Überblick über den jeweiligen aktuellen Wissensstand von medizinisch-wissenschaftlichen Alternativen zu vermitteln.

Die nachstehende Grafik stellt die Anzahl der DFP-Fortbildungen sämtlicher registrierter Fortbildungsanbieter (akkreditierte und nicht akkreditierte) in den Jahren 2010 bis 2019 dar.

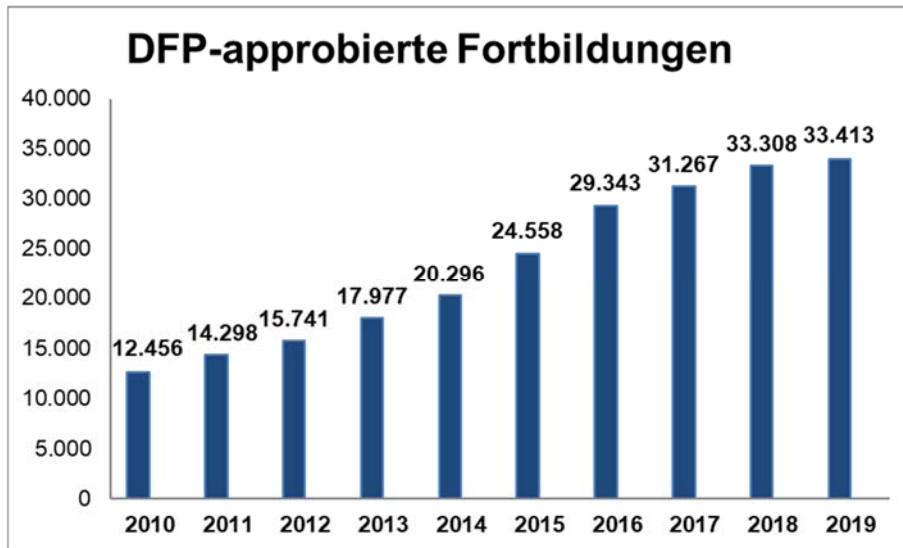


Abbildung 5: Entwicklung der DFP-approbierten Fortbildungen 2010 bis 2019
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

Im Jahr 2018 wurde das Webinar als neuer Veranstaltungstyp in die Verordnung aufgenommen. Bei dieser Sonderform einer Veranstaltung handelt es sich um eine Live-Fortbildung, an der online partizipiert wird. Die Teilnahme ist interaktiv zu gestalten, sodass eine beidseitige Kommunikation zwischen TeilnehmerInnen und Vortragenden möglich ist. Aufgrund der zumindest die erste Hälfte 2020 bestimmenden COVID-19-Situation haben Webinare als Substitut bzw. als Ergänzung für die aufgrund des Verbotens nicht mögliche Präsenzfortbildung an Bedeutung gewonnen.

Interventionen sind – sofern sie wie ein Qualitätszirkel organisiert sind – ebenfalls als neue Fortbildungsart zur DFP-Approbation zugelassen.

Insgesamt ist bei den DFP-approbierten Fortbildungen im Mehrjahresvergleich eine stark steigende Tendenz zu verzeichnen. Die Gründe dafür liegen im Wesentlichen:

- an der zunehmenden Erfassung krankenhauser Fortbildungen
- an der Tendenz, dass immer mehr medizinische Bildungseinrichtungen das Qualitätssiegel DFP nutzen und Angebote für Ärztinnen und Ärzte konzipieren
- an der im Vergleich zu früher wesentlich detaillierteren Eingabe von Fortbildungen, zwecks präziserer Buchungsmöglichkeit auf den Fortbildungskonten (siehe auch 2.3.8 „Online-Fortbildungskonto [Q5 und Q6]“)
- an der ärztegesetzlich verankerten Fortbildungsverpflichtung der Ärztinnen und Ärzte (siehe auch 2.3 „Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte [Q8]“)

Die folgende Grafik zeigt die Zusammensetzung der DFP-Fortbildungen im Jahr 2019. Mit 31.689 DFP-approbierten Veranstaltungen – das entspricht knapp 95 % des Gesamtangebotes – führt dieser Fortbildungstyp mit großem Abstand die Statistik an. An zweiter Stelle stehen die Qualitätszirkel.

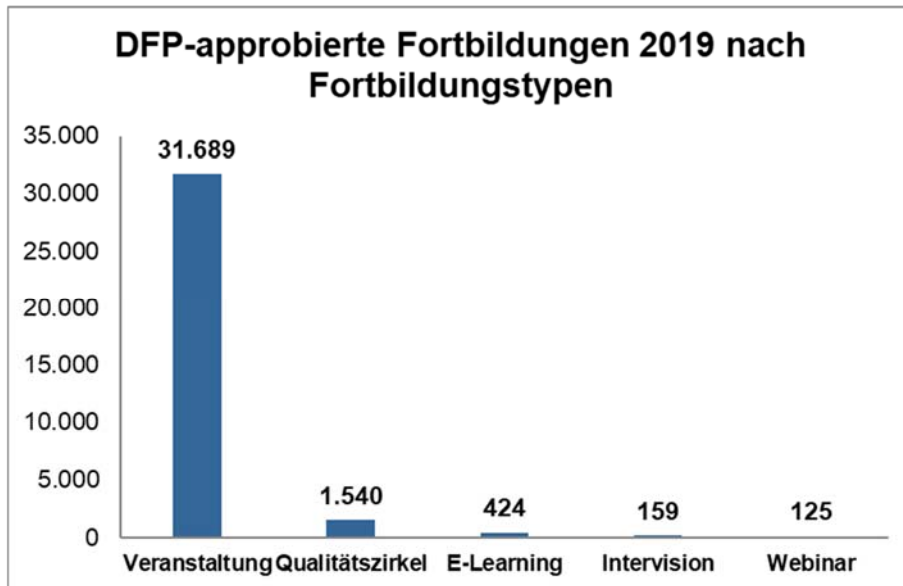


Abbildung 6: DFP-approbierte Fortbildungen 2019 nach Fortbildungstypen
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

Bei der Verteilung der DFP-approbierten Veranstaltungen nach Bundesländern variiert die Anzahl unter den Bundesländern stark, nicht zuletzt je nach der Anzahl der im Bundesland tätigen Ärztinnen und Ärzte. Die Auswertung orientiert sich am Bundesland, in dem der Veranstaltungsort liegt, sofern es sich nicht um eine überregionale Fortbildung handelt (siehe 2.2.3 „DFP-Approval von Fortbildungen [Q3]“).

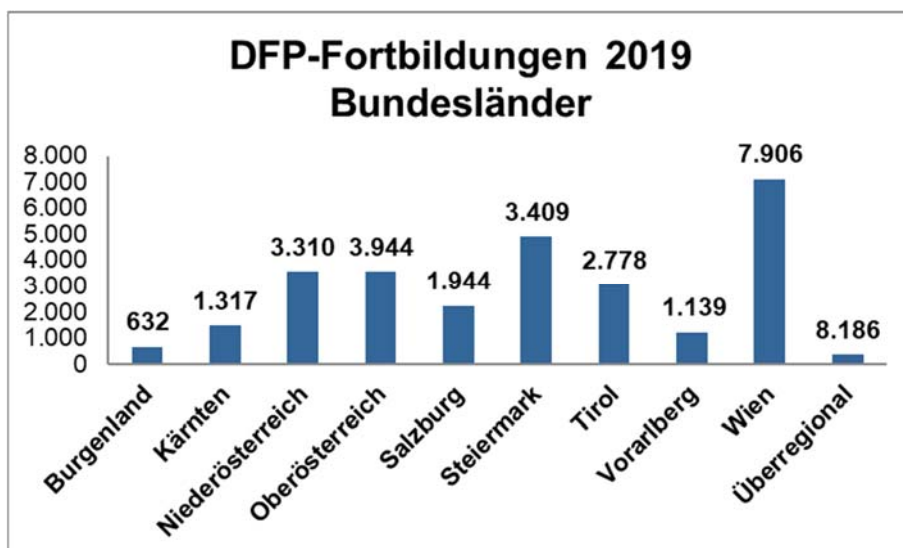


Abbildung 7: DFP-approbierte Veranstaltungen pro Bundesland 2019
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

2.2.3.1 Antrag auf DFP-Approval im DFP-Kalender [Q4]

Für das DFP zugelassene Fortbildungsanbieter bringen den Approbationsantrag ausschließlich online über den DFP-Kalender ein, wo auch die Begutachtung erfolgt. Dabei handelt es sich um die digitale Plattform www.dfpkalender.at, die Ärztinnen und Ärzte über alle für das DFP approbierte Fortbildungsangebote (Veranstaltungen, Qualitätszirkel, Intervision, Webinare, E-Learning) detailliert informiert. Weiters wird diese österreichweite, zentrale Datenbank aller DFP-approbierten Fortbildungsangebote als wichtiges Qualitätssicherungselement eingesetzt.

Im Zuge des DFP-Approbationsantrags ist ein medizinisches Fachgebiet anzugeben, für das um DFP-Approbation angesucht wird. Bei interdisziplinären Fortbildungen sind die Fachgebiete je nach medizinischen Schwerpunkten auszuwählen. Bei nichtmedizinischen, aber ärztlich relevanten Inhalten (beispielsweise Themen aus dem Bereich Recht oder Kommunikation) ist die DFP-Approbation für sonstige Fortbildung einzureichen.

Der DFP-Approbationsantrag muss alle DFP-relevanten Informationen beinhalten, sodass der DFP-Approbator/die DFP-Approbatorin die Fortbildung hinsichtlich Erfüllung der DFP-Kriterien beurteilen kann. Insbesondere muss der Ablauf der Fortbildung angegeben werden; ab 3 DFP-Punkten ist dem DFP-Approbationsantrag verpflichtend ein detailliertes Programm hinzuzufügen, welches folgende Pflichtinformationen enthalten muss:

- ärztlicher Fortbildungsanbieter
- zeitlicher Umfang
- AutorInnen/Vortragende
- Themen/Inhalte
- Sponsoren
- bei E-Learning-Fortbildungen ergänzend das Lecture Board (bestehend aus zwei unabhängigen Ärzten aus dem Fachbereich der Fortbildung).

Für die Beurteilung sind auch die Qualifikation der Vortragenden, bei etwaigen Sponsoren die Art des Sponsorings sowie potentielle Interessenskonflikte verpflichtend anzugeben.

Für die Berechnung der DFP-Punkte gelten folgende Bestimmungen:

- Ein Fortbildungspunkt (DFP-Punkt) entspricht einer Fortbildungsdauer von 45 Minuten (ohne Pausen).
- Erst ab einem zeitlichen Gesamtausmaß von mindestens 45 Minuten können für Fortbildungen DFP-Punkte vergeben werden (ausgenommen E-Learning).
- Für ein Webinar sind pro Tag maximal 2 DFP-Punkte anrechenbar. Der ÖÄK-Vorstand hat am 27.5.2020 für die Zeit der COVID-19-Pandemie eine temporäre Aufhebung der 2-DFP-Punkte-Begrenzung beschlossen. Daher sind für diese Phase 10 DFP-Punkte pro Webinar – analog zur Präsenzfortbildung – möglich.
- Pro Tag können maximal 10 DFP-Punkte vergeben werden.
- Beim Fehlen genauer Zeitangaben können für einen halben Tag maximal 3 DFP-Punkte, für einen ganzen Tag maximal 6 DFP-Punkte angerechnet werden.

2.2.3.2 DFP-Fortbildung und Sponsoring/potentielle Interessenskonflikte

Bei DFP-Angeboten ist eine Kooperation von ärztlichen Fortbildungsanbietern mit an der Fortbildung interessierten Organisationen, Einrichtungen und Dritten (Sponsoren), welche einen Beitrag zur Entwicklung der medizinisch-wissenschaftlichen Fortbildung leisten, gemäß Verordnung grundsätzlich möglich. Der Rahmen und die Grenzen der Zusammenarbeit sind in § 3 klar geregelt. Jeder DFP-Fortbildungsanbieter ist zur Einhaltung dieser Bestimmungen verpflichtet, was im Zuge des Approbationsverfahrens auch vom DFP-Approbator/von der DFP-Approbatorin geprüft wird.

Der § 3 enthält alle notwendigen Vorgaben zum Umgang mit Sponsoring. Auszugsweise angeführt seien:

- Jedes Sponsoring ist transparent zu machen. Im Zuge der DFP-Approbation sind etwaige Sponsoren und die Form des Sponsorings verpflichtend anzugeben.
- Der Sponsor darf den Inhalt der Fortbildung nicht beeinflussen. Inhalte ärztlicher Fortbildung sind unabhängig von wirtschaftlichen Interessen Dritter zu halten.
- Die Zusammenarbeit zwischen Sponsor und ärztlichem Fortbildungsanbieter muss so gestaltet sein, dass das PatientInnenwohl und die Wahrung der ärztlichen Unabhängigkeit und Entscheidungsfreiheit nicht gefährdet oder beeinflusst werden.
- Programme, Einladungen und sonstige Unterlagen oder Publikationen zu DFP-Fortbildungen dürfen Werbung enthalten. Diese ist vom Umfang her dem Informationscharakter der Publikation unterzuordnen. Mindestens anzuführen sind der ärztliche Fortbildungsanbieter, die DFP-Approbation, die ReferentInnen und die Sponsoren.
- Bei der Fortbildung ist auf eine neutrale Darstellung der wissenschaftlichen Inhalte zu achten. Vorzugsweise müssen Substanz- bzw. Wirkstoffnamen genannt werden. Bei Erwähnung eines Produktes müssen, sofern auch noch andere Produkte derselben Substanzklasse existieren, diese angeführt werden.
- Ärztliche Fortbildungsanbieter und Vortragende müssen offenlegen, ob ein persönliches oder wirtschaftliches Verhältnis zu einem kommerziellen Unternehmen im Zusammenhang mit dem Fortbildungsinhalt der jeweiligen Fortbildung besteht.

Beim DFP-Approbationsantrag im DFP-Kalender sind potentielle Interessenskonflikte ebenso wie etwaige Sponsoren und die Art des Sponsorings durch den Fortbildungsanbieter verpflichtend anzugeben. Da die Integrität des ärztlichen Wissens gefährdet ist, wenn wirtschaftlich orientierte Akteurinnen und Akteure an der Vermittlung dieses Wissens beteiligt sind, ist es erforderlich, Regeln zum Umgang mit Interessenskonflikten zu formulieren.¹

Interessenkonflikte sind als Gegebenheiten definiert, die ein Risiko dafür schaffen, dass professionelles Urteilsvermögen oder Handeln, das sich auf ein primäres Interesse bezieht, durch ein sekundäres Interesse unangemessen beeinflusst wird. Interessenkonflikte sind nicht per se negativ zu bewerten. Sie manifestieren sich durch das Nebeneinander von primären Interessen (z. B. bei LeitlinienautorInnen die Formulierung evidenz- und konsensbasierter Empfehlungen zur Verbesserung der Versorgungsqualität) und sekundären Interessen (z. B. direkte und indirekte finanzielle, akademische, klinische, persönliche), deren Ausprägungsgrade und Bedeutungen variieren können. Interessenkonflikte sind somit oft unvermeidbar, aber nicht zwangsläufig problematisch im Hinblick auf eine Beeinflussung der Leitlinieninhalte.²

Ein potentieller offengelegter Interessenskonflikt spricht nicht zwangsläufig gegen eine DFP-Approbation, solange sichergestellt ist, dass die Inhalte unbeeinflusst dargestellt werden. Die Offenlegung dient sowohl der Ärztekammer als auch den TeilnehmerInnen, um eine Beurteilung der Qualität auf Basis aller dafür relevanten Informationen treffen zu können.

Es ist auch notwendig, dass Vortragende/AutorInnen/ReferentInnen potentielle Interessenskonflikte vor Ort bekannt geben. Grundsätzlich bestehen keine Vorgaben und Standards, wie diese Information offengelegt werden soll.

In dem im „Journal of European CME“ veröffentlichten Conference Report der Cologne Consensus Conference (12. bis 13.9.2014, Köln) stellt der Konferenzvorsitzende,

¹ vgl. *Deutsches Ärzteblatt* 2015; 112(3): A84/B-74/C-72; www.aerzteblatt.de/lit0315

² Positionspapier des Guidelines International Network

Prof. Dr. Reinhard Griebenow fest, dass die Lernenden Zeit benötigen, um die deklarierten Konflikte zu reflektieren und eine Grundlage für eine ausgewogene Beurteilung der präsentierten Inhalte zu bilden. Daher sollten Conflict-of-Interest (COI)-Informationen vor, während und nach der Aktivität übermittelt werden. Das Management von COI ist der Schlüssel zur Glaubwürdigkeit bei ärztlicher Fortbildung. In der Ärzteschaft, in der die PatientInnenversorgung auf dem Spiel steht, müssen Lernende und die Öffentlichkeit den präsentierten Inhalten vertrauen können. Das Management des COI sollte daher mit höchster Sorgfalt erfolgen.³

Für die Erstellung von standardisierten Formularen zur Bekanntgabe von potentiellen Interessenskonflikten empfiehlt Amir Qaseem in diesem Conference Report unter anderem, dass ein klar definierter Zeitraum vorgegeben und kein Unterschied zwischen tatsächlichem und wahrgenommenem COI gemacht wird. Alle Angaben sollten veröffentlicht und regelmäßig aktualisiert werden, damit beurteilt werden kann, ob ein Interessenskonflikt vorliegt oder nicht.⁴

In der genannten Publikation spricht sich Zlatko Fras, der frühere Präsident der UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) dafür aus, dass die COI-Formulare für Vortragende auf der Veranstaltungswebsite und im Abstract-Band/Tagungsband verfügbar sein sollten. Die Vortragenden sollten ihre Zugehörigkeiten auf der zweiten Folie ihrer Präsentation auflisten, und die Evaluierung der Fortbildung sollte eine Frage zur wahrgenommenen Befähigung enthalten.⁵

Stellt sich heraus, dass die Offenlegung von potentiellen Interessenskonflikten gegenüber den teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten nicht erfolgt ist und auch nicht nachgeholt wurde, kann dies gemäß der Verordnung über ärztliche Fortbildung die Aberkennung der DFP-Approbation zur Folge haben.

2.3 Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte [Q8]

2.3.1 Hintergrund

Patientinnen und Patienten sowie die Öffentlichkeit vertrauen auf eine qualitativ hochwertige medizinische Behandlung nach dem aktuellsten Wissensstand der Medizin. Lebenslanges Lernen bildet dafür die Basis und stellt damit auch eine Notwendigkeit für Ärztinnen und Ärzte dar. Zudem verlangt die sogenannte „Halbwertszeit des Wissens“, bedingt durch kurze Innovationszyklen und Technologiesprünge in der Medizin, eine berufsbegleitende Aktualisierung des Wissens und kontinuierliche Erweiterung der fachlichen Kompetenz. In hochspezialisierten und innovationsintensiven Bereichen der Medizin verstärkt sich diese Tendenz. Im Zentrum der beruflichen Fortbildung steht daher die Verbesserung der klinischen Praxis und der Gesundheit des Patienten/der Patientin.

Ärztinnen und Ärzte sind aufgrund des Ärztegesetzes und der Verordnung über ärztliche Fortbildung verpflichtet, sich laufend fortzubilden und dies zu dokumentieren. Der Nachweis erfolgt entweder mit dem DFP-Diplom oder durch die individuelle Dokumentation des Arztes/der Ärztin (über das Online-Fortbildungskonto meindfp.at oder in Papierform).

³ J. Simper, Cologne Consensus Conference, Management of Conflict of Interest, 12 and 13 September 2014, Cologne, Germany. *Journal of European CME*, 2015, Volume 4, Issue 1.

⁴ J. Simper, Cologne Consensus Conference, Management of Conflict of Interest, 12 and 13 September 2014, Cologne, Germany. *Journal of European CME*, 2015, Volume 4, Issue 1.

⁵ J. Simper, Cologne Consensus Conference, Management of Conflict of Interest, 12 and 13 September 2014, Cologne, Germany. *Journal of European CME*, 2015, Volume 4, Issue 1.

Über die Anzahl der jährlich ausgestellten DFP-Diplome liegen bereits seit Jahren statistische Auswertungen vor. Die individuelle Fortbildungsdokumentation der Ärztinnen und Ärzte war lange Zeit nur dann erfasst, sofern sie über das Online-Fortbildungskonto meindfp.at erfolgte.

Aus diesem Grund legte der Gesetzgeber fest, dass das erste Mal zum 1.9.2016 und in der Folge alle drei Jahre sämtliche Fortbildungsnachweise jener österreichischen Ärztinnen und Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind und den Beruf auch aktiv ausüben, einer Auswertung unterzogen werden. Zu diesem Stichtag wurden erstmals auch jene Ärztinnen und Ärzte im Rahmen des DFP erfasst, von denen bis dahin keine individuelle Dokumentation vorlag.

2.3.2 Gesetzlicher Rahmen

Im Zuge der Änderung des Ärztegesetzes im Frühjahr 2013 wurde dem § 49 der Abs. 2c hinzugefügt, der lautet:

„Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind, haben ihre absolvierte Fortbildung zumindest alle drei Jahre gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft zu machen.“

Die Erfüllung der ärztlichen Fortbildungsverpflichtung muss zukünftig vom Arzt/von der Ärztin gegenüber der Österreichischen Ärztekammer bzw. der Österreichischen Akademie der Ärzte glaubhaft gemacht werden. Begleitet wird dieser Prozess von einer umfassenden Berichterstattung der Österreichischen Ärztekammer an das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, im Intervall von zwei Jahren in Form des gegenständlichen Berichtes über „Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich“.

Der Arzt/die Ärztin ist durch diese Vorschriften verpflichtet, sich in einem klar definierten Umfang fortzubilden (siehe 2.3.3 „Kriterien der Erfüllung“). Der Stichtag wurde mit 1.9.2016 gewählt, also drei Jahre nach Inkrafttreten der Glaubhaftmachungspflicht, und entspricht dem früheren DFP-Zyklus. Im Detail waren der Fortbildungsnachweis und sein Umfang, juristisch die „Glaubhaftmachung der Fortbildung“, im § 28 bis zur zweiten Novelle der Verordnung geregelt.

Im Rahmen der am 1.1.2018 in Kraft getretenen zweiten Novelle der Verordnung wurden folgende Aspekte des Fortbildungsnachweises in § 14a wie nachstehend angeführt präzisiert:

Überprüfungsintervall

Abs. 1 Ärzte, die zur selbständigen Berufsausübung berechtigt sind, haben erstmals am 1. September 2016 und in der Folge zumindest alle drei Jahre ihre absolvierte Fortbildung gegenüber der Österreichischen Ärztekammer glaubhaft zu machen.

Zielgruppe

Abs. 2 Zur Glaubhaftmachung der Fortbildung sind alle Ärzte verpflichtet, die bis inklusive 31. August jeweils drei Jahre vor dem jeweiligen Überprüfungsstichtag 1. September mit einer Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung als approbierter Arzt, Arzt für Allgemeinmedizin oder Facharzt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren und am Überprüfungsstichtag in die Ärzteliste eingetragen sind.

Abs. 3 Ärzte, die vor dem Überprüfungsstichtag (1. September des jeweiligen Jahres) aus dem Ausland mit dem Recht zur selbständigen Berufsausübung nach Österreich migriert sind,

sind so zu behandeln, als hätten sie mit einer Eintragung in die Ärzteliste das Recht zur selbständigen Berufsausübung erlangt.

Erfüllung der Glaubhaftmachung

Abs. 5 Der Arzt kommt seiner Verpflichtung zur Glaubhaftmachung gemäß § 49 Abs. 2c ÄrzteG nach, wenn zum jeweiligen Stichtag der Glaubhaftmachung ein gültiges DFP-Diplom vorliegt oder in den letzten drei Jahren vor dem Stichtag gesammelte DFP-Punkte im Umfang von mindestens 150 DFP-Punkten (davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen) – nachgewiesen durch Teilnahmebestätigungen – auf dem individuellen Fortbildungskonto belegbar sind.

Abs. 6 Für nachweispflichtige Ärzte, die zum Überprüfungsstichtag über kein DFP-Diplom verfügen, ist gemäß § 49 Abs. 2c ÄrzteG ein Fortbildungszeitraum von drei Jahren, jeweils vom Überprüfungsstichtag zurückgerechnet, vorgegeben.

Berufsunterbrechungen

Abs. 7 Berufsunterbrechungen gemäß § 9 Abs. 7 verlängern den DFP-Fortbildungszeitraum entsprechend und kommen auch bezüglich des Fristenlaufs bei der Glaubhaftmachung zur Anwendung. Im Falle einer solchen Berufsunterbrechung kommt es zu einer Hemmung, sodass sich der Fortbildungszeitraum um die Frist der Berufsunterbrechung verlängert.

Automatische Ausstellung DFP-Diplom bei Erfüllung der Voraussetzungen

Abs. 9 Erfüllt der Arzt im Rahmen der Glaubhaftmachung gemäß dieser Verordnung aufgrund der DFP-Punkte auf dem Fortbildungskonto die Voraussetzungen zur Ausstellung eines DFP-Diploms, und sind diese Buchungen durch Teilnahmebestätigungen nachgewiesen, ist ihm dieses auszustellen und in die Ärzteliste einzutragen. Der betroffene Arzt ist über die Ausstellung des DFP-Diploms und den Gültigkeitszeitraum zu informieren, und es ist ihm das DFP-Diplom in Papierform zu übermitteln. Der Arzt kann, sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind, einmalig innerhalb des Gültigkeitszeitraumes beantragen, diesen abzuändern.

Folgen bei einer etwaigen Umgehung der Glaubhaftmachung der Fortbildung

Abs. 12 Sofern durch Handlungen der Anschein erweckt wird, dass versucht wird, die Glaubhaftmachung der Fortbildung zu umgehen, ist die Österreichische Akademie der Ärzte berechtigt, auch vor dem nächsten Stichtag den Nachweis über die erbrachte Fortbildung einzufordern.

Bei der Überprüfung des Fortbildungsnachweises (1.9.2019) fanden auch diese in der Verordnung verankerten Bestimmungen Anwendung; siehe auch die nachstehende Abbildung.

Ihr Fahrplan zum Fortbildungsnachweis am 1.9.2019



WANN?

Termin 1.9.2019

WER?

Welche Ärztinnen und Ärzte sind zum Nachweis verpflichtet?

- Alle Ärztinnen und Ärzte, die **bis inklusive 31. August 2016** mit einer Berechtigung als approbierte/r Ärztin/Arzt, Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren
- und am **1. September 2019** in die Ärzteliste eingetragen sind.

WAS?

Was zählt als Nachweis?

- ein zum Stichtag gültiges DFP-Diplom oder
- die Vorlage von Fortbildungsbestätigungen im Umfang von mindestens 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen/Qualitätszirkeln

Gültig sind:

- alle Einträge auf dem meindfp-Fortbildungskonto oder
- Papierbestätigungen über DFP-Punkte (oder z. B. auch internationale CME-Punkte und von deutschen Landesärztekammern anerkannte Fortbildungspunkte der Kategorien A, B, C, D, F, G und H)

WIE VIEL?

Wie viele DFP-Punkte sind nachzuweisen?

- **mindestens 150 DFP-Punkte**, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen/Qualitätszirkeln oder

Für weitere Informationen stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung:

Österreichische Akademie der Ärzte GmbH
Tel.: 01 512 63 83-33
E-Mail: support@meindfp.at
www.arztakademie.at/fortbildungsnachweis

- **DFP-Diplom: mindestens 250 DFP-Punkte**, gesammelt in den vergangenen 5 Jahren, in folgender Zusammensetzung:



Überschneidungen sind zulässig, z. B. kann eine Veranstaltung/Qualitätszirkel gleichzeitig auch mit medizinischen DFP-Punkten approbiert sein.

WIE?

WIE wird die Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung überprüft?

Die Österreichische Ärztekammer prüft zum Stichtag 1.9.2019 flächendeckend die ärztliche Fortbildungsverpflichtung. Verifiziert wird, welche Ärztinnen und Ärzte über

- ein gültiges DFP-Diplom verfügen oder
- mindestens 150 DFP-Punkte, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte sowie mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen, auf ihrem elektronischen Fortbildungskonto gebucht und durch Teilnahmebestätigungen nachgewiesen haben.

Zeitraum: in den letzten 3 Jahren vor dem Stichtag, d. h. 1.9.2016 bis 31.8.2019

Werden die genannten Voraussetzungen nicht erfüllt:

- Erinnerungsschreiben mit einer Meldefrist bis 30.11.2019
- Nichterfüllung: Meldung an den Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer

Ziel: Erbringung des Fortbildungsnachweises 2019

Abbildung 8: Fahrplan zum Fortbildungsnachweis am 1.9.2019 für Ärztinnen und Ärzte

2.3.3 Kriterien der Erfüllung

Der Fortbildungsnachweis am 1.9.2019 gilt als erbracht, wenn folgende Kriterien erfüllt waren:

- Vorliegen von mindestens 150 DFP-Punkten in den vergangenen drei Jahren vor dem 1.9.2019, d. h. von 1.9.2016 bis 31.8.2019 auf dem Online-Fortbildungskonto

Die 150 DFP-Punkte setzen sich wie folgt zusammen:

- o mindestens 120 medizinische DFP-Punkte,
(d. h. medizinisch-fachlich approbierte Fortbildungen aus allen Fächern)
- o maximal 30 DFP-Punkte durch sonstige Fortbildung
(d. h. für den Beruf als Ärztin/Arzt relevante, aber nicht rein patientInnenorientierte Fortbildung)
- o mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen
- o maximal 100 DFP-Punkte aus anderen Fortbildungsarten (z.B. E-Learning)

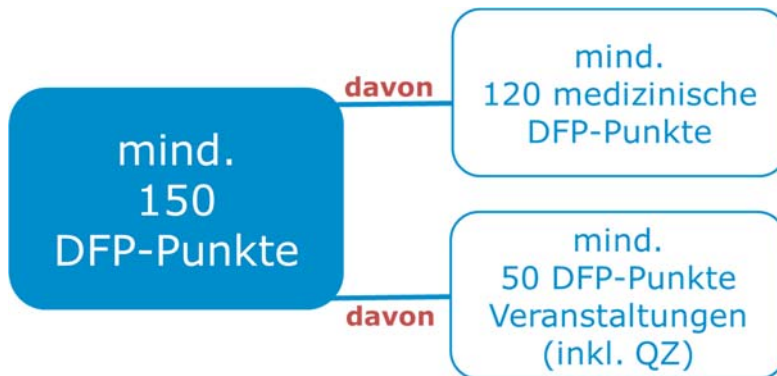


Abbildung 9: Mindestkriterien zum Fortbildungsnachweis 2019

oder

- ein gültiges DFP-Diplom zum Stichtag 1.9.2019

Folgende Fortbildungsarten sind DFP-anerkannt und dienen der Ärztin/dem Arzt dazu, DFP-Punkte zu sammeln:

- Veranstaltungen und Webinare
- Qualitätszirkel
- Interventionen
- wissenschaftliche Arbeiten (Verfassen und Begutachtung)
- Supervisionen
- Hospitationen
- E-Learning
- mediengestützte Sonderformen

2.3.4 DFP-Diplom [Q7]

Ärztinnen und Ärzte können bei Erbringung bestimmter Voraussetzungen ein Fortbildungsdiplom (DFP-Diplom) beantragen, um die absolvierten Fortbildungen dokumentiert hervorzuheben. Die Überprüfung des Antrages erfolgt durch die Österreichische Akademie der Ärzte GmbH im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern.

- Seit 1.7.2017 ist das DFP-Diplom einheitlich durch einen 5-Jahres-Zeitraum (Fortbildungs- und Gültigkeitszeitraum) definiert.
- Mindestens 200 Fortbildungspunkte müssen mit medizinischer Fortbildung und maximal 50 Fortbildungspunkte mit sonstiger Fortbildung absolviert werden.

Medizinische Fortbildung ist Fortbildung, die für Sonderfächer bzw. Allgemeinmedizin approbiert wurde. Von „sonstiger Fortbildung“ spricht man, wenn die Fortbildung keinem Sonderfach oder Allgemeinmedizin zugeordnet werden kann, aber dennoch für die ärztliche Tätigkeit relevant ist, z. B. Medizinrecht, Medizinisches-Englisch-Kurs, Persönlichkeitsentwicklung, Führungs- und Kommunikationsseminare.

- Für ein DFP-Diplom sind mindestens 85 Fortbildungspunkte durch Veranstaltungsbesuche (inkl. Qualitätszirkel) und maximal 165 Fortbildungspunkte durch andere Fortbildungsarten (E-Learning, Verfassen von wissenschaftlichen Beiträgen in Journalen, Hospitationen, Supervisionen etc.) nachzuweisen.
- Die Gültigkeit eines Fortbildungsdiploms beträgt standardmäßig 5 Jahre. Die Ärztin/der Arzt ist dazu angehalten, während der Gültigkeit des aktuellen DFP-Diploms die Fortbildungspunkte für das Folgediplom zu sammeln.
- Das Online-Fortbildungskonto (DFP-Konto) auf www.meindfp.at:
Auf dem Fortbildungskonto können Ärztinnen und Ärzte ihre Teilnahmebestätigungen online verwalten. Ergänzend zum DFP-Fortbildungsanbieter, der das Konto eines Arztes/einer Ärztin nach absolvierter Teilnahme elektronisch beschickt, kann der Arzt/die Ärztin die Einträge auch selbst erfassen und vorliegende Papierbestätigungen eingescannt hinzufügen. Ebenso kann der Arzt/die Ärztin auch sein/ihr DFP-Diplom online beantragen und DFP-Punkte für E-Learning direkt auf der Plattform sammeln.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 9.008 DFP-Diplome ausgestellt, was einer Steigerung von 53,54 % gegenüber 2018 (5.867) entspricht (siehe Abbildung 10: Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich). Diese markante Steigerung ist ebenso wie der starke Anstieg im Jahr 2016 auf die Überprüfung des Fortbildungsnachweises im jeweiligen Kalenderjahr zurückzuführen. Der Großteil der betroffenen Ärztinnen und Ärzte präferierte das DFP-Diplom als Nachweisform (siehe 2.3.7.2 „Übersicht“). Die Beantragung erfolgte 2019 zu 88 % online über das individuelle Fortbildungskonto.

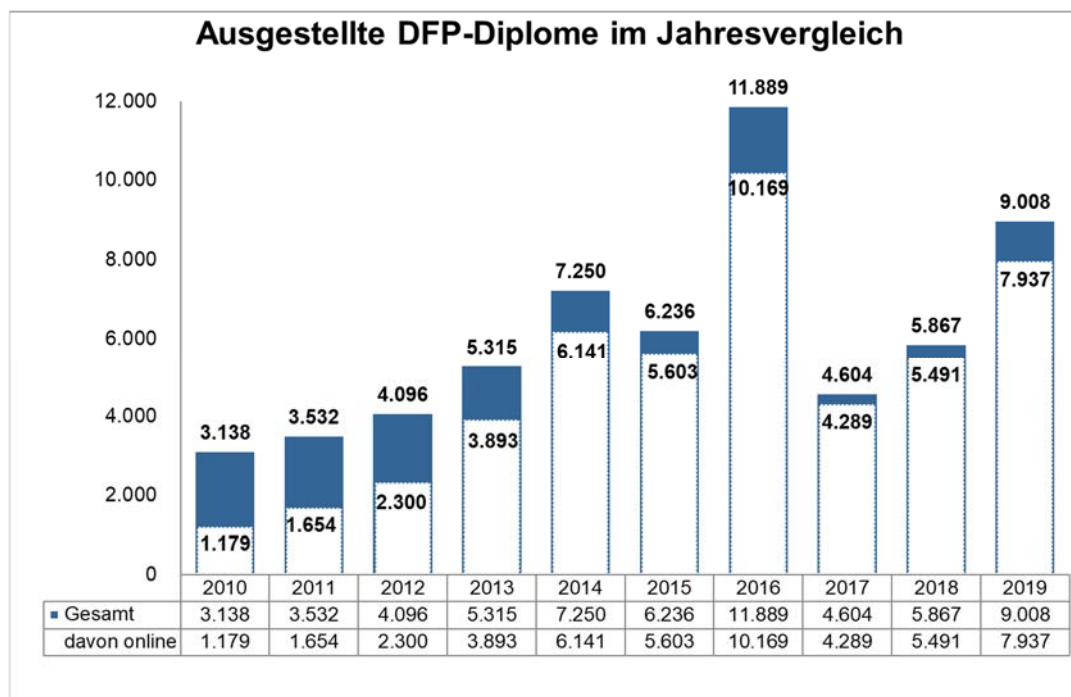


Abbildung 10: Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

2.3.5 Zielgruppe

Gemäß den rechtlichen Vorgaben im Ärztegesetz waren nur jene Ärztinnen und Ärzte zum Fortbildungsnachweis verpflichtet, die wie folgt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren:

- bis inklusive 31.8.2016 mit einem ius practicandi/einer Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung als approbierter Arzt/approbierte Ärztin, Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder Facharzt/Fachärztin
- und am Stichtag 1.9.2019.

Ein/e zur selbständigen Berufsausübung berechtigter Arzt/berechtigte Ärztin musste daher die erbrachte Fortbildung frühestens drei Jahre nach dem Erwerb zum nachfolgenden Stichtag nachweisen. Zum Fortbildungsnachweis waren auch jene Ärztinnen und Ärzte verpflichtet, die sich zwar in Ausbildung beispielsweise in einem Sonderfach befinden, aber bereits über das Recht zur selbständigen Berufsausübung verfügen.

2.3.6 Vorgangsweise

2.3.6.1 Auswertung zum 1.9.2019

Mit Stichtag 1.9.2019 wurde anhand von Daten aus der Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer bzw. aus den Fortbildungskonten der Ärztinnen und Ärzte flächendeckend verifiziert, welche Ärztinnen und Ärzte der Zielgruppe über

- ein gültiges DFP-Diplom verfügten oder
- mindestens 150 DFP-Punkte (davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen) im Fortbildungszeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019 auf ihrem elektronischen Fortbildungskonto gebucht hatten.

2.3.6.2 Information an die Ärztinnen und Ärzte sowie weitere Schritte

Ärztinnen und Ärzte, die den Fortbildungsnachweis erbracht hatten, erhielten im vierten Quartal 2019 ein Bestätigungsschreiben über die Erfüllung des Fortbildungsnachweises. Bei Nichterfüllung der genannten Voraussetzungen wurde der Arzt/die Ärztin von der Österreichischen Akademie der Ärzte GmbH nach dem Stichtag 1.9.2019 mit einem Erinnerungsschreiben zum Nachweis der Fortbildungen aufgefordert. Diese Ärztinnen und Ärzte hatten dann gemäß § 49 Abs. 2c ÄrzteG bis zum Ablauf von drei Monaten (d. h. bis 30.11.2019, „Meldefrist“) Meldung zu erstatten. Für den vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019 mussten innerhalb dieser Frist Fortbildungsbestätigungen im Umfang von mindestens 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen, vorgelegt werden.

Berücksichtigt wurden ergänzend alle Einträge auf dem Online-Fortbildungskonto sowie Papierbestätigungen über DFP-Punkte (bzw. internationale CME-Punkte und von deutschen Landesärztekammern anerkannte Fortbildungspunkte der Kategorien A, B, C, D, F, G und H) sowie im Einzelfall zu überprüfende Nachweise anderer Fortbildungen.

Jene Ärztinnen und Ärzte der Zielgruppe, bei denen der Fortbildungsnachweis noch offen war, hatten zum überwiegenden Teil Spezialsituationen (Krankheit, Pflege etc.) dargelegt, deren Beurteilung hinsichtlich Berücksichtigungswürdigkeit nicht der Akademie, sondern dem Disziplinaranwalt oblag (siehe 2.3.6.3 „Nichterfüllung – Meldung an den Disziplinaranwalt“). Nach Fertigstellung aller notwendigen Datenabgleiche und Auswertungen war die Akademie

verpflichtet, die noch offenen Fälle an den Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer weiterzumelden.

2.3.6.3 Nichterfüllung – Meldung an den Disziplinaranwalt

Gemäß § 136 Abs. 1 ÄrzteG machen sich Ärztinnen und Ärzte eines Disziplinarvergehens grundsätzlich dann schuldig, wenn sie im In- und Ausland

1. das Ansehen der in Österreich tätigen Ärzteschaft durch ihr Verhalten der Gemeinschaft, den PatientInnen oder den Kolleginnen und Kollegen gegenüber beeinträchtigen oder
2. ihre ärztlichen Berufspflichten verletzen.

Die Nichterbringung des Fortbildungsnachweises stellt grundsätzlich eine Berufspflichtverletzung dar, die mittels Disziplinarverfahrens zu sanktionieren ist. Daher erfolgte Anfang April 2020 bei all jenen Ärztinnen und Ärzten, die dem Fortbildungsnachweis noch nicht nachgekommen waren oder die Voraussetzungen noch nicht oder zu spät erfüllt hatten, die Meldung an den Disziplinaranwalt der Österreichischen Ärztekammer. Im Rahmen eines eingeleiteten Disziplinarverfahrens entscheidet die Disziplinarkommission über das Ausmaß disziplinarrechtlicher Konsequenzen (z. B. schriftlicher Verweis, Geldstrafe, befristete Untersagung der Berufsausübung bis hin zur Streichung aus der Ärzteliste).

Sofern berücksichtigungswürdige persönliche Entschuldigungsgründe für den zu spät oder nicht hinreichend umfangreich erfüllten Fortbildungsnachweis vorliegen, kann der Disziplinaranwalt oder die Disziplinarkommission unter Umständen aufgrund der ärztegesetzlichen Bestimmungen das Disziplinarverfahren einstellen oder von der Verhängung einer Strafe absehen.

Die Vertretung der Anzeige im Disziplinarverfahren erfolgt durch den Disziplinaranwalt, bei dem es sich ebenso wie im Falle der Kommissionsvorsitzenden und der Untersuchungsführer um einen Juristen/eine Juristin handeln muss.

Über Disziplinarvergehen erkennt gemäß § 140 Abs. 1 ÄrzteG der Disziplinarrat der ÖÄK. Dieser setzt sich aus mehreren „Disziplinarkommissionen“ sowie rechtskundigen „Untersuchungsführern“ zusammen. Jede Disziplinarkommission besteht aus einer/einem rechtskundigen Vorsitzenden sowie aus zwei ärztlichen BeisitzerInnen. Die Anzeigen vertritt der Disziplinaranwalt oder sein Stellvertreter/Seine Stellvertreterin. Mitglieder des Vorstandes der Österreichischen Ärztekammer dürfen einer Disziplinarkommission nicht angehören.

Die von der Österreichischen Akademie der Ärzte gemeldeten Fälle wegen Nichterfüllung der Fortbildungsverpflichtung wurden dem Disziplinaranwalt bzw. den zuständigen Disziplinarkommissionen lückenlos zur Prüfung vorgelegt, mit dem Ergebnis, dass in jenen Fällen, in denen ein Schuldspruch durch die Disziplinarkommission erfolgte, entsprechende Geldstrafen verhängt wurden.

2.3.7 Ergebnisse der Auswertung

2.3.7.1 Definition Erfüllungsquote

Die Erfüllungsquote des Fortbildungsnachweises wird in allen Statistiken einheitlich in folgender Zusammensetzung ausgewiesen:

Die Erfüllungsquote umfasst Ärztinnen und Ärzte, die den Fortbildungsnachweis

- zum 1.9.2019 erfüllt hatten oder
- innerhalb der Meldefrist mit einer Gültigkeit zum 1.9.2019 erfüllten.

Das Ergebnis der ersten Überprüfung der ärztegesetzlichen Fortbildungsverpflichtung am 1.9.2016 bewegte sich mit 94,66 % auf ähnlich hohem Niveau wie 2019, ebenso wie sich die Detailanalysen auf vergleichbarem Niveau befinden.

2.3.7.2 Übersicht

Zum Auswertungstichtag 1.9.2019 stellten 34.758 Ärztinnen und Ärzte die Zielgruppe des Fortbildungsnachweises dar, die sich durch Statusänderungen (z. B. außerordentliche Mitgliedschaft, Pension, Abgang Ausland, Ableben) auf 34.424 Ärztinnen und Ärzte reduzierte. Sämtlichen Auswertungen in dem gegenständlichen Bericht liegt der finale Ergebnisstand 15.3.2020 zugrunde. Die überprüften Einreichungen von Fortbildungsnachweisen der Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Meldefrist bis 30.11.2019 sind in den Resultaten berücksichtigt. Allfällige Rundungsdifferenzen bei der Darstellung von Berechnungen wurden ausgeglichen.

Sämtliche Ergebnisse beziehen sich auch in diesem Bericht auf den Stand zum 15.3.2020; es handelt sich dabei um das vorläufige Ergebnis vor Übergabe der nicht erfüllenden Ärztinnen und Ärzte an den Disziplinaranwalt der ÖÄK.

Die Ergebnissituation nach Bundesland und der Kategorie „erfüllt/offen“ stellte sich zum 15.3.2020 wie auf der Folgeseite abgebildet dar:

| | | Anzahl Ärztinnen und Ärzte – Fortbildungsnachweis geklärt | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|---|----------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|---|---------------|-------------------------------------|---------------|---|---------------|--|
| | | Erfüllung per 1.9.2019 | | | | | Erfüllung nachträglich | | Verlängerung des Nachweiszeitraumes | | | | |
| Bundesland | Zielgruppe Ärztinnen und Ärzte | Gültiges DFP-Diplom | | FBNW erfüllt durch DFP-Punkte | | Erfüllungsquote per 1.9.2019 | DFP-Diplom/Punkte in der Meldefrist/nach der Meldefrist | | Berechtigte Berufsunterbrechung | | Anzahl Ärztinnen und Ärzte Fortbildungsnachweis offen | | |
| | | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent | Prozent | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent | Anzahl | Prozent | |
| Burgenland | 902 | 854 | 94,68 % | 16 | 1,77 % | 96,45 % | 8 | 0,89 % | 3 | 0,33 % | 21 | 2,33 % | |
| Kärnten | 2.182 | 2.060 | 94,41 % | 54 | 2,47 % | 96,88 % | 21 | 0,96 % | 12 | 0,55 % | 35 | 1,61 % | |
| Niederösterreich | 5.865 | 5.615 | 95,74 % | 106 | 1,81 % | 97,55 % | 25 | 0,43 % | 32 | 0,54 % | 87 | 1,48 % | |
| Oberösterreich | 4.955 | 4.768 | 96,23 % | 71 | 1,43 % | 97,66 % | 38 | 0,77 % | 30 | 0,60 % | 48 | 0,97 % | |
| Salzburg | 2.364 | 2.235 | 94,54 % | 59 | 2,50 % | 97,04 % | 17 | 0,72 % | 9 | 0,38 % | 44 | 1,86 % | |
| Steiermark | 4.909 | 4.700 | 95,74 % | 74 | 1,51 % | 97,25 % | 35 | 0,71 % | 16 | 0,33 % | 84 | 1,71 % | |
| Tirol | 2.917 | 2.749 | 94,24 % | 81 | 2,78 % | 97,02 % | 25 | 0,86 % | 8 | 0,27 % | 54 | 1,85 % | |
| Vorarlberg | 1.215 | 1.155 | 95,06 % | 20 | 1,65 % | 96,71 % | 14 | 1,15 % | 7 | 0,58 % | 19 | 1,56 % | |
| Wien | 9.115 | 8.570 | 94,02 % | 191 | 2,10 % | 96,12 % | 89 | 0,97 % | 101 | 1,11 % | 164 | 1,80 % | |
| Gesamt | 34.424 | 32.706 | 95,01 % | 672 | 1,95 % | 96,96 % | 272 | 0,79 % | 218 | 0,63 % | 556 | 1,62 % | |

Abbildung 11: Übersicht Fortbildungsnachweis erfüllt/nachträglich erfüllt/offen, Stand 15.3.2020
(Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

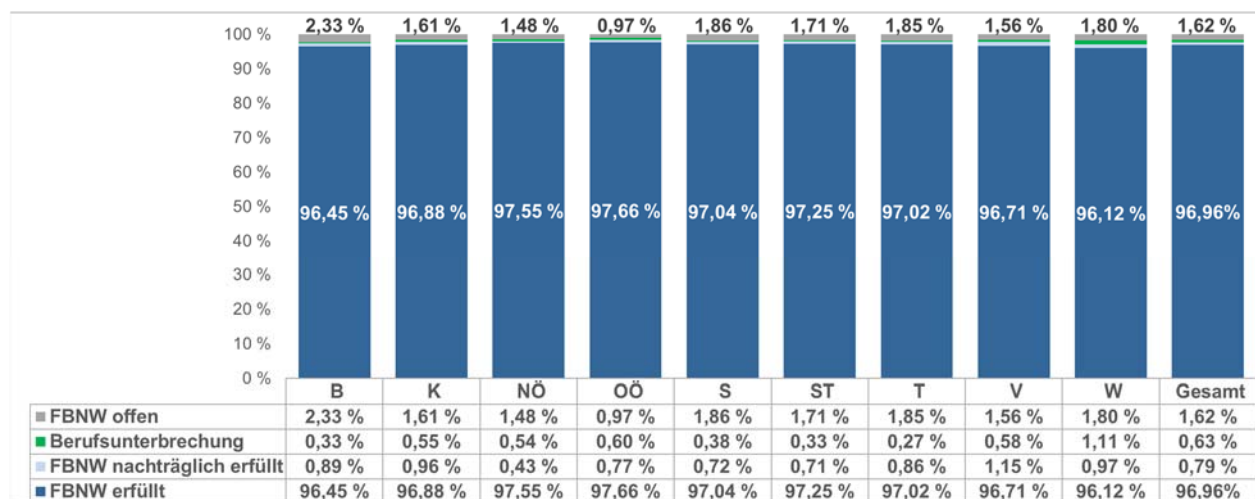
96,96 % der betroffenen Ärztinnen und Ärzte erfüllten den Fortbildungsnachweis zum 1.9.2019 oder innerhalb der Meldefrist mit einer der beiden Erfüllungsvarianten (DFP-Diplom oder mindestens 150 nachgewiesene DFP-Punkte in der erforderlichen Zusammensetzung im vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019).

Hinsichtlich der Erfüllungsart kamen 1,95 % der Zielgruppe dem Fortbildungsnachweis mit mindestens 150 DFP-Punkten, davon mindestens 120 medizinische DFP-Punkte und mindestens 50 DFP-Punkte aus Veranstaltungen, auf dem Online-Fortbildungskonto zum 1.9.2019 nach. 95,01 % präferierten den Nachweis mittels DFP-Diplom.

Bei 1,62 % der nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte war die Erfüllung nach wie vor offen. 0,63 % der Zielgruppe hatten eine berechtigte Berufsunterbrechung (z. B. Karenz und Mutterschutz, Auslandsaufenthalte) im vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2016 bis 31.8.2019 mit einer durchgehenden Mindestdauer von sechs Monaten nachgewiesen. Dieser Umstand hemmte den Fortbildungszeitraum, der sich um den Zeitraum der Unterbrechung verlängerte. Ausgehend vom Ende des verlängerten Fortbildungszeitraums werden die Ärztinnen und Ärzte in viermonatigen Sammelüberprüfungszyklen hinsichtlich ihrer Fortbildungspflicht evaluiert.

2.3.7.3 Zusammensetzung Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis nach Bundesländern

Bei der Auswertung nach Bundesländern bewegte sich die Erfüllungsquote auf homogenem Niveau in einem Bereich von 96,12 bis 97,66 %, d. h. mit geringen bundeslandspezifischen Schwankungen. Den höchsten Erfüllungsgrad wies Oberösterreich mit 97,66 % auf, gefolgt von Niederösterreich mit 97,55 %, Steiermark mit 97,25 % sowie Tirol mit 97,02 % (siehe Abbildung 12: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern).



Legende: FBNW = Fortbildungsnachweis

Abbildung 12: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern, Stand 15.3.2020
(Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

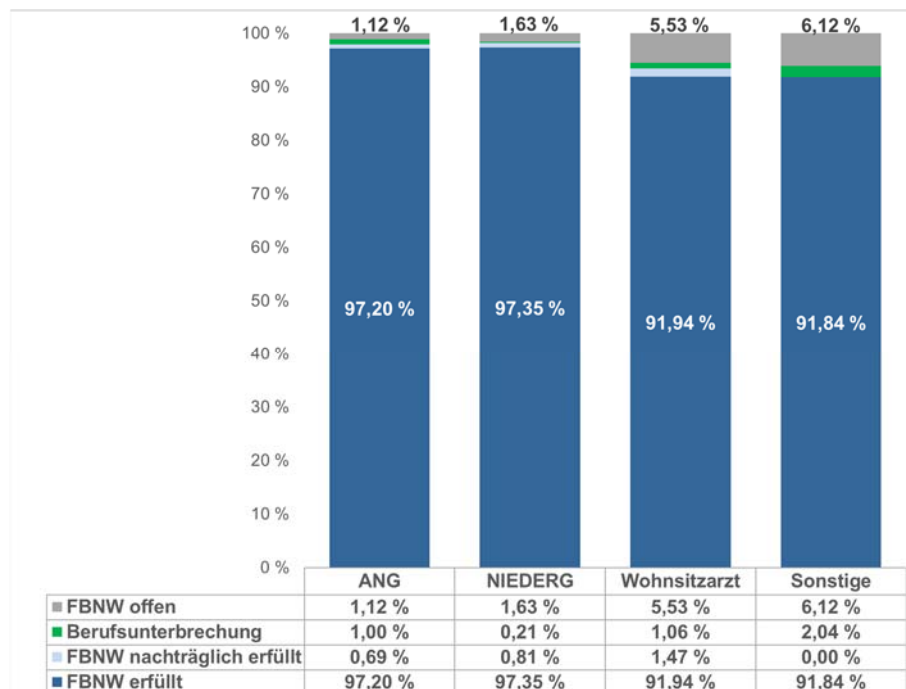
2.3.7.4 Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich

Die zum 1.9.2019 nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte setzten sich – nach Tätigkeitsbereich betrachtet – wie folgt zusammen:

| Tätigkeitsbereich | Anzahl Ärztinnen und Ärzte | Anteil |
|--|----------------------------|---------|
| Angestellte Ärztinnen und Ärzte (ausschließlich angestellt) | 16.153 | 46,92 % |
| Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (angestellt und niedergelassen bzw. nur niedergelassen) | 16.250 | 47,21 % |
| Wohnsitzärztinnen und -ärzte ⁶ | 1.972 | 5,73 % |
| Sonstige (Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung mit Berufsberechtigung, arbeitssuchend etc.) | 49 | 0,14 % |
| Gesamt | 34.424 | 100 % |

Abbildung 13: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Tätigkeitsbereich, Stand 15.3.2020 (Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

Die angestellten Ärztinnen und Ärzte (ANG) erfüllten den Fortbildungsnachweis zu 97,20 %, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte (NIEDERG) zu 97,35 %. Die prozentuell relativ kleine Zielgruppe der Wohnsitzärztinnen und -ärzte kam dem Fortbildungsnachweis zu 91,94 % nach (siehe Abbildung 14: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich).



Legende: FBNW = Fortbildungsnachweis

Abbildung 14: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich, Stand 15.3.2020 (Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

⁶ Wohnsitzärztinnen und -ärzte sind zur selbständigen Berufsausübung berechtigte Ärztinnen und Ärzte, die ausschließlich solche wiederkehrenden ärztlichen Tätigkeiten auszuüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte erfordern noch in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt werden (vgl. § 47 ÄrzteG).

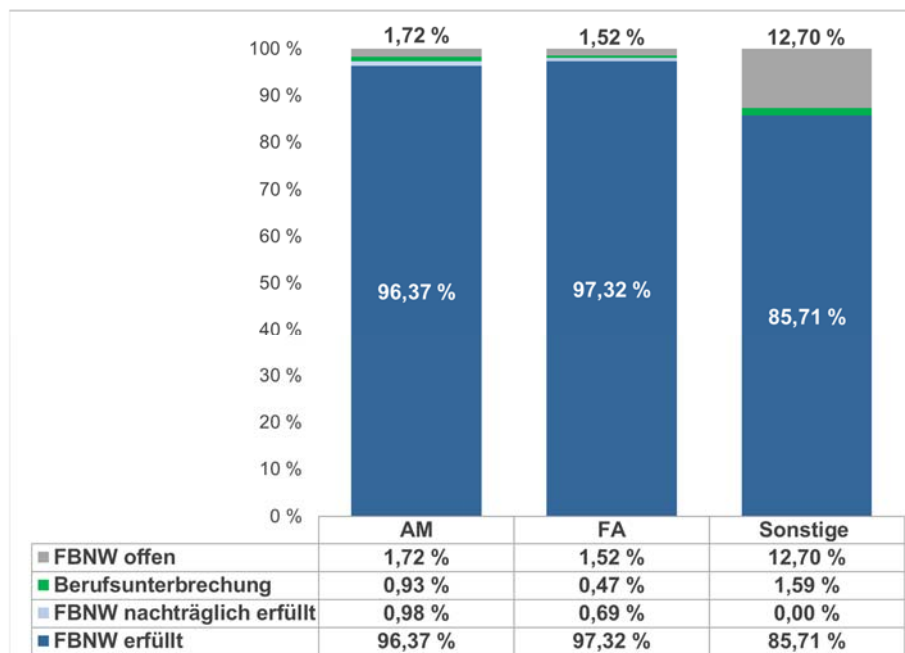
2.3.7.5 Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart

Die zum 1.9.2019 nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte setzten sich – nach Arztart betrachtet – wie folgt zusammen:

| Arztart | Anzahl Ärztinnen und Ärzte | Anteil |
|--|----------------------------|---------|
| Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin (AM) | 12.290 | 35,70 % |
| Fachärztinnen und Fachärzte (FA) | 22.071 | 64,12 % |
| Sonstige (Ärztinnen, die arbeitssuchend sind etc.) | 63 | 0,18 % |
| Gesamt | 34.424 | 100 % |

Abbildung 15: Anzahl Ärztinnen und Ärzte nach Arztart, Stand 15.3.2020
(Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

Die nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin (AM) erfüllten den Fortbildungsnachweis zu 96,37 % und lagen damit auf etwa vergleichbarem Niveau mit den betroffenen Fachärztinnen und Fachärzten (FA), die diesem zu 97,32 % nachgekommen waren (siehe Abbildung 16: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart).



Legende: FBNW = Fortbildungsnachweis

Abbildung 16: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart, Stand 15.3.2020
(Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

2.3.7.6 Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Sonderfächern

Die nachstehende Tabelle stellt die Erfüllungsquote nach dem Sonderfach dar, sofern es für dieses zum 1.9.2019 nachweispflichtige Ärztinnen und Ärzte gab. Für die Auswertung war das Erstfach des Arztes/der Ärztin laut Ärzteliste der ÖÄK maßgebend. Es handelt sich um jenes Fach, in dem der überwiegende Teil der ärztlichen Tätigkeit erfolgt.⁷

⁷ Das Erstfach wird in einem automatischen Auswertungsalgorithmus über zusätzliche Informationen wie Kassenverträge oder Funktionen (Ärztliche LeiterInnen, Primariate) ermittelt. Im Zweifelsfall ist es die zuletzt erworbene Fachrichtung.

| Sonderfach | Anzahl Zielgruppe | Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit erfülltem Fortbildungsnachweis | Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis | BU | BU in % |
|---|-------------------|---|--------------------------------------|-----|---------|
| Allgemeinmedizin | 22.475 | 21.893 | 97,41 % | 130 | 0,58 % |
| Allgemeinchirurgie und Gefäßchirurgie | 3 | 3 | 100 % | 0 | 0 % |
| Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie | 906 | 868 | 95,81 % | 6 | 0,66 % |
| Anästhesiologie und Intensivmedizin | 784 | 763 | 97,32 % | 4 | 0,51 % |
| Anatomie | 19 | 18 | 94,74 % | 0 | 0 % |
| Arbeitsmedizin | 9 | 9 | 100 % | 0 | 0 % |
| Augenheilkunde und Optometrie | 559 | 544 | 97,32 % | 3 | 0,54 % |
| Frauenheilkunde und Geburtshilfe | 760 | 726 | 95,53 % | 6 | 0,79 % |
| Gerichtsmedizin | 15 | 12 | 80,00 % | 0 | 0 % |
| Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten | 278 | 273 | 98,20 % | 0 | 0 % |
| Haut- und Geschlechtskrankheiten | 404 | 397 | 98,27 % | 3 | 0,74 % |
| Herzchirurgie | 36 | 34 | 94,44 % | 0 | 0 % |
| Histologie, Embryologie und Zellbiologie | 6 | 5 | 83,33 % | 1 | 16,67 % |
| Innere Medizin | 1.951 | 1.891 | 96,92 % | 11 | 0,56 % |
| Innere Medizin und Endokrinologie und Diabetologie | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie | 1 | 0 | 0 % | 1 | 100 % |
| Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie | 3 | 3 | 100 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Intensivmedizin | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Kardiologie | 3 | 3 | 100 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Nephrologie | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Pneumologie | 2 | 2 | 100 % | 0 | 0 % |
| Innere Medizin und Rheumatologie | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |

| Sonderfach | Anzahl Zielgruppe | Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit erfülltem Fortbildungsnachweis | Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis | BU | BU in % |
|--|-------------------|---|--------------------------------------|----|---------|
| Kinder- und Jugendchirurgie | 33 | 31 | 93,94 % | 1 | 3,03 % |
| Kinder- und Jugendheilkunde | 531 | 502 | 94,54 % | 14 | 2,64 % |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie | 31 | 29 | 93,55 % | 1 | 3,23 % |
| Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapeutische Medizin | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % |
| Klinische Immunologie | 14 | 12 | 85,71 % | 0 | 0 % |
| Klinische Mikrobiologie und Hygiene | 48 | 46 | 95,83 % | 1 | 2,08 % |
| Klinische Mikrobiologie und Virologie | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % |
| Klinische Pathologie und Molekularpathologie | 201 | 197 | 98,51 % | 1 | 0,50 % |
| Lungenkrankheiten | 158 | 154 | 97,47 % | 0 | 0 % |
| Medizinische Genetik | 15 | 14 | 93,33 % | 0 | 0 % |
| Medizinische und Chemische Labordiagnostik | 144 | 140 | 97,22 % | 1 | 0,69 % |
| Medizinische Leistungsphysiologie | 0 | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie | 70 | 59 | 84,29 % | 2 | 2,86 % |
| Neurochirurgie | 139 | 133 | 95,68 % | 2 | 1,44 % |
| Neurologie | 312 | 304 | 97,44 % | 2 | 0,64 % |
| Neurologie und Psychiatrie | 549 | 530 | 96,54 % | 2 | 0,36 % |
| Neuropathologie | 6 | 6 | 100 % | 0 | 0 % |
| Nuklearmedizin | 44 | 43 | 97,73 % | 0 | 0 % |
| Orthopädie und orthopädische Chirurgie | 427 | 409 | 95,78 % | 1 | 0,23 % |
| Orthopädie und Traumatologie | 28 | 24 | 85,71 % | 0 | 0 % |
| Pathophysiologie | 7 | 7 | 100 % | 0 | 0 % |
| Pharmakologie und Toxikologie | 22 | 21 | 95,45 % | 0 | 0 % |

| Sonderfach | Anzahl Zielgruppe | Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit erfülltem Fortbildungsnachweis | Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis | BU | BU in % |
|--|-------------------|---|--------------------------------------|------------|---------------|
| Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation | 128 | 126 | 98,44 % | 0 | 0 % |
| Physiologie | 10 | 10 | 100 % | 0 | 0 % |
| Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie | 114 | 103 | 90,35 % | 2 | 1,75 % |
| Psychiatrie | 259 | 246 | 94,98 % | 2 | 0,77 % |
| Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin | 109 | 103 | 94,50 % | 2 | 1,83 % |
| Radiologie | 726 | 709 | 97,66 % | 3 | 0,41 % |
| Sozialmedizin | 4 | 4 | 100 % | 0 | 0 % |
| Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin | 3 | 3 | 100 % | 0 | 0 % |
| Strahlentherapie-Radioonkologie | 45 | 42 | 93,33 % | 1 | 2,22 % |
| Thoraxchirurgie | 12 | 9 | 75,00 % | 2 | 16,67 % |
| Transfusionsmedizin | 20 | 20 | 100 % | 0 | 0 % |
| Tumorbiologie | 1 | 1 | 100 % | 0 | 0 % |
| Unfallchirurgie | 590 | 570 | 96,61 % | 1 | 0,17 % |
| Urologie | 320 | 301 | 94,06 % | 1 | 0,31 % |
| Virologie | 9 | 9 | 100 % | 0 | 0 % |
| Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde | 87 | 80 | 91,95 % | 0 | 0 % |
| Approbierte Ärztinnen und Ärzte | 990 | 933 | 94,24 % | 11 | 1,11 % |
| Gesamt | 34.424 | 33.378 | 96,96 % | 218 | 0,63 % |

* Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis bzw. Berufsunterbrechungen, basierend auf der Gesamtauswertung

Legende: BU = Berufsunterbrechung

Abbildung 17: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Sonderfach
(Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte)

2.3.8 Online-Fortbildungskonto [Q5 und Q6]

Auf dem Online-Fortbildungsportal www.meindfp.at ist für jeden aktiven Arzt/jede aktive Ärztin in Österreich ein Fortbildungskonto vorbereitet, das nach seiner Aktivierung folgende Leistungen bietet:

- einen aktuellen Überblick über den DFP-Punktstand
- Verwaltung aller absolvierten Fortbildungen
- die Beantragung des DFP-Diploms und
- das Absolvieren von DFP-Punkten über E-Learning-Fortbildungen

Im April 2019 wurde www.meindfp.at einem Relaunch unterzogen. Neben den oben angeführten Kontofunktionen bietet die Plattform Ärztinnen und Ärzten eine völlig überarbeitete Lernumgebung, in welcher das bisherige meindfp-Fortbildungsangebot mit dem Akademie-eigenen Fortbildungsangebot verschmilzt.

Der Fokus der Überarbeitung lag insbesondere auf der Steigerung der Benutzerfreundlichkeit:

- deutliche Reduktion der erforderlichen Navigation = leichtere Orientierung auf der Website
- Optimierung für mobile Endgeräte
- einfache und zentrale Authentifizierung über das Single-Sign-on der Österreichischen Ärztekammer. Dabei handelt es sich um einen sicheren Zugang für viele Internetseiten im Ärztekammerumfeld, bei denen man sich sonst mit unterschiedlichen Passwörtern anmelden müsste.

Über das DFP-Konto kann auch das DFP-Diplom online beantragt werden, was 2019 auch zu 88 % auf diesem Weg erfolgte (siehe 2.3.4 „DFP-Diplom [Q7]“). Die Zahl der KontoinhaberInnen lag bei kontinuierlich steigender Tendenz Ende 2019 bei 47.452.

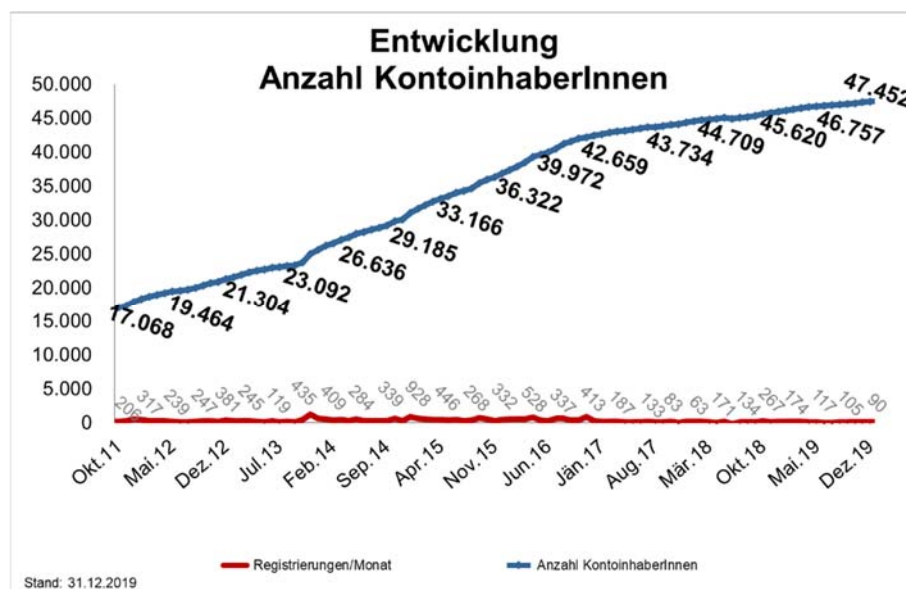


Abbildung 18: Entwicklung Anzahl KontoinhaberInnen
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

Von der Zielgruppe des Fortbildungsnachweises hatten 98 % zum Stichtag 1.9.2019 das Online-Fortbildungskonto eröffnet. Die hohe Durchdringungsrate bei den DFP-Diplomen und die hohe Eröffnungsquote zeigen, dass dem Online-Fortbildungskonto für die Dokumentation zum Fortbildungsnachweis eine maßgebende Bedeutung zukommt.

Die Anbieter von DFP-approbierten Fortbildungen sind gem. § 18 Abs. 10 verpflichtet, den TeilnehmerInnen die absolvierten DFP-Punkte elektronisch auf die Fortbildungskonten zu buchen. Beginnend mit 2007 wurden bis jetzt bereits mehr als 26 Mio. DFP-Punkte auf die Konten der Ärztinnen und Ärzte transferiert. Die nachstehende Grafik stellt die Entwicklung der DFP-Punkteanzahl im Jahresvergleich und nach Anzahl der kumulierten DFP-Punkte dar.

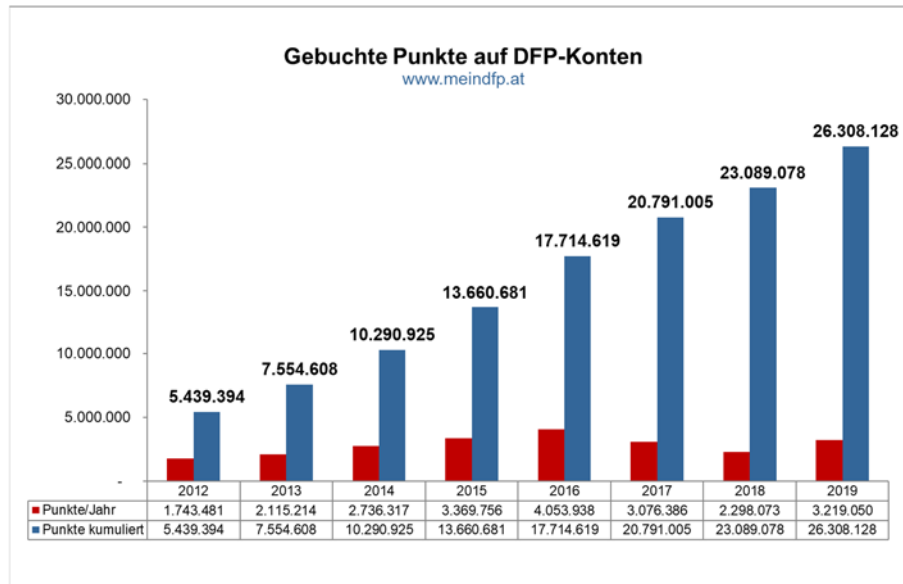


Abbildung 19: Gebuchte DFP-Punkte im Jahresvergleich
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

2.4 Weiterbildungsurkunden – ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD

Die Weiterbildungsurkunden der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD) stellen eine weitere wichtige Säule der beruflichen Weiterbildung dar und sind als Schnittmenge der Diplomregelwerke und des DFP zu sehen. Die Absolvierung eines strukturierten Weiterbildungslehrganges berechtigt einerseits zum Erhalt einer Weiterbildungsurkunde für das spezifische Thema und ermöglicht gleichzeitig das Sammeln der notwendigen DFP-Punkte. Weiterbildungsurkunden wurden von der Österreichischen Ärztekammer im eigenen Wirkungsbereich gemäß § 117b Abs. 1 Z 21 lit. d ÄrzteG zur strukturierten Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten eingerichtet. Lediglich einzelne Aktivitäten sind nicht für das DFP anerkannt (z. B. Sport für Ärztinnen und Ärzte: dies ist Teil der Weiterbildung für das ÖÄK-Diplom „Sportmedizin“, aber nicht DFP-anrechenbar). Als Bezeichnung für ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD wird in weiterer Folge der Begriff „Weiterbildungsurkunde“ verwendet.

2.4.1 **Verordnung über ärztliche Weiterbildung**

Weiterbildungsurkunden basieren auf der Verordnung über ärztliche Weiterbildung der Österreichischen Ärztekammer und den jeweiligen ÖÄK-Diplom-/ÖÄK-Zertifikats-/ÖÄK-CPD-Richtlinien (nunmehr „Anlagen“).

Die novellierte Verordnung über ärztliche Weiterbildung trat mit 1.6.2018 in Kraft und ersetzt die davor gültige Diplomordnung. Die Richtlinien zu Weiterbildungsurkunden werden derzeit überarbeitet sowie sprachlich und strukturell der Verordnung über ärztliche Weiterbildung angepasst. In diesem Schritt erfolgt auch die Umbenennung der Richtlinien in „Anlagen“.

2.4.2 Zielsetzungen

Ziel von ÖÄK-Diplomen ist der Nachweis des vertieften, geregelten Erwerbs eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für definierte ärztliche Tätigkeiten nach Abschluss der Berufsausbildung.

Durch den Erwerb eines ÖÄK-Diploms weist ein Arzt/eine Ärztin nach, dass er/sie sich in einem definierten Gebiet der Medizin strukturiert und qualitätsgesichert weitergebildet hat.

Das Ziel von ÖÄK-Zertifikaten ist der Nachweis des vertieften geregelten Erwerbs eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für einzelne spezifische ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

Das Ziel von CPD-Weiterbildungen ist der Nachweis des Erwerbs eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in für die Ausübung des ärztlichen Berufs notwendigen, nichtmedizinischen Wissensgebieten.

Mit dem Erwerb einer Weiterbildungsurkunde können bestehende Sonderfachgrenzen (§ 31 Abs. 3 ÄrzteG) jedoch nicht überschritten werden.

2.4.3 Qualitätssicherungssystem

Die Verordnungskompetenz liegt gemäß § 117b Abs. 2 Z 9 lit. a ÄrzteG bei der Österreichischen Ärztekammer. In der Verordnung über ärztliche Weiterbildung der ÖÄK sind alle grundsätzlichen Festlegungen für die Einrichtung und Ausstellung von Weiterbildungsurkunden definiert. In den themenspezifischen Richtlinien sind Inhalte, Curricula und sonstige Voraussetzungen für Weiterbildungsurkunden festgelegt.

Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer beschließt die Inhalte der einzelnen Weiterbildungsurkunden auf Vorschlag des Bildungsausschusses, und der Bildungsausschuss bestellt die Weiterbildungsverantwortlichen. Die Approbation von Lehrgängen für Weiterbildungsurkunden erfolgt durch die jeweiligen Weiterbildungsverantwortlichen bzw. durch die Weiterbildungskommissionen. Die Einhaltung der Verordnung über ärztliche Fortbildung gilt für diese Weiterbildungen als Grundvoraussetzung. Aus diesem Grund erfolgen die Dokumentation und Verwaltung der einzelnen Aktivitäten ebenfalls über den DFP-Kalender. Mit der administrativen Durchführung der Verordnung über ärztliche Weiterbildung, z. B. der Ausstellung von Weiterbildungsurkunden, ist die Österreichische Akademie der Ärzte beauftragt.

2.4.4 Notärztliche ÖÄK-Diplome

Im Zuge der Novelle der notärztlichen Qualifikation hat die Österreichische Ärztekammer, basierend auf Änderungen im Ärztegesetz (Bestimmungen der §§ 40 ff ÄrzteG i. d. F. BGBl. I 20/2019) im übertragenen Wirkungsbereich die Notärztinnen/Notärzte-Verordnung (NA-V) beschlossen, welche mit 1.7.2019 in Kraft trat. Diese regelt die Inhalte und genauen Ausbildungsmodalitäten für Notärztinnen/Notärzte sowie die Qualifikationserfordernisse für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte. In diesem Zusammenhang wird die Administration des gesamten Bereichs vereinheitlicht und schrittweise der Österreichischen Akademie der Ärzte übertragen. Bis 30.6.2022 gilt eine Übergangsfrist, in der Ärztinnen und Ärzte die Notarzt-Weiterbildung nach altem oder neuem System absolvieren können.

2.4.4.1 Diplom Notärztin/Notarzt

Zielgruppe

Als Zielgruppe der notärztlichen Qualifikation neu gelten gemäß § 40 Abs. 3 ÄrzteG sowohl Turnusärztinnen/-ärzte in Ausbildung zu Ärztinnen/Ärzten für Allgemeinmedizin oder Fachärztinnen/-ärzten als auch Ärztinnen/Ärzte für Allgemeinmedizin und Fachärztinnen/-ärzte; ausgenommen sind jeweils Fachärztinnen/-ärzte für

- Klinische Immunologie
- Klinische Immunologie und Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
- Klinische Pathologie und Molekularpathologie
- Klinische Pathologie und Neuropathologie
- Klinische Mikrobiologie und Hygiene
- Klinische Mikrobiologie und Virologie.

Voraussetzungen

Die Notarzt-Weiterbildung neu sieht die Erfüllung der gemäß § 5 NA-V i. V. m. Anlage 1 der NA-V aufgezählten notärztlichen Fertigkeiten und klinisch notärztlichen Kompetenzen vor, welche im Rahmen einer zumindest 33-monatigen notärztlichen Qualifikation zu erwerben sind. Zusätzlich sind 20 dokumentierte notärztliche Einsätze mit PatientenInnenversorgung nachzuweisen und ein von der Österreichischen Ärztekammer anerkannter notärztlicher Lehrgang (bestehend aus 80 Lehreinheiten zu je mindestens 45 Minuten, davon zumindest 50 Einheiten theoretischer Inhalt und zumindest 20 Einheiten praktischer Inhalt) zu besuchen. Nach Erfüllung dieser Voraussetzungen haben Ärztinnen/Ärzte eine durch die Österreichische Akademie der Ärzte organisierte Abschlussprüfung abzulegen.

Diplomausstellung

Bei positiver Absolvierung stellt die Österreichische Akademie der Ärzte ein auf drei Jahre befristetes Diplom aus, welches automatisch im Fortbildungskonto auf www.meindfp.at ausgewiesen wird. Zur Aufrechterhaltung des Notarzt-Diploms hat die Ärztin/der Arzt innerhalb von drei Jahren eine entsprechende Fortbildungsveranstaltung („Refresher“) zu absolvieren. Sobald diese Fortbildung auf dem Online-Fortbildungskonto gebucht ist, kann online ein neuerliches Notarzt-Diplom beantragt werden.

Ärztinnen/Ärzte, die noch über ein altes, unbefristetes Notarztdekret verfügen, können nach Absolvierung eines Refreshers bei ihrer Landesärztekammer um Ausstellung eines auf drei Jahre befristeten Diploms „Notarzt“ ansuchen. Mit Ausstellung dieses Diploms wird die Ärztin/der Arzt in das neue Notarztsystem übergeleitet.

Am 18.12.2019 fand die erste Abschlussprüfung „Notärztin/Notarzt NEU“ (bestehend aus theoretischen und praktischen Teilen) statt. Bis zum Ende der Übergangsfrist am 30.6.2022 sind – je nach Nachfrage – zwei bis drei Prüfungstermine pro Jahr geplant; danach sollen jährlich vier Abschlussprüfungen „Notarzt“ stattfinden.

2.4.4.2 Diplom Leitende Notärztin/Leitender Notarzt

Zielgruppe

Notärztinnen/Notärzte, die beabsichtigen, eine leitende Tätigkeit im Rahmen organisierter Notarztdienste auszuüben, sowie ärztliche Leiterinnen/Leiter von Rettungsdiensten haben einen Weiterbildungslehrgang für Leitende Notärztinnen/Leitende Notärzte zu absolvieren.

Voraussetzungen

Für die Tätigkeit als Leitende Notärztin/Leitender Notarzt ist die Absolvierung eines entsprechenden Weiterbildungslehrganges mit zumindest 60 Lehreinheiten gem. § 11 Abs. 2 NA-V erforderlich. Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Weiterbildungslehrgang ist eine zumindest dreijährige Tätigkeit als Notärztin/Notarzt im Rahmen eines organisierten Notarztdienstes oder eine zumindest gleich lange Ausübung einer notärztlichen Tätigkeit im Rahmen einer Krankenanstalt. Darüber hinaus muss eine gültige Berechtigung als Notärztin/Notarzt vorliegen.

Diplomausstellung

Nach erfolgreicher Absolvierung der Prüfung des Weiterbildungslehrganges zur/zum Leitenden Notärztin/Leitenden Notarzt und nach dessen Verbuchung am persönlichen Fortbildungskonto kann direkt über das Konto das für vier Jahre gültige Diplom „Leitende Notärztin/Leitender Notarzt“ online beantragt werden. Wird innerhalb dieser Jahre eine entsprechende Fortbildungsveranstaltung absolviert, kann auf Antrag ein neuerliches, vier Jahre gültiges Diplom ausgestellt werden. Details zu aktuellen Zahlen von DiplominhaberInnen sind unter 2.4.6 „Aktuelles“ zu finden.

2.4.5 Liste der ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD

Aktuell werden folgende ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD angeboten, die in den Aufgabenbereich der Akademie fallen:

ÖÄK-Diplome

- Akupunktur
- Alpin- und Höhenmedizin
- Anthroposophische Medizin
- Arbeitsmedizin
- Begleitende Krebsbehandlungen
- Blutdepotleiter
- Chinesische Diagnostik und Arzneitherapie
- Diagnostik und Therapie nach Dr. F. X. Mayr
- Ernährungsmedizin
- Forensisch-psychiatrische Gutachten
- Forensische kinder- und jugendpsychiatrische Gutachten
- Funktionelle Myodiagnostik (vormals „Applied Kinesiology“)
- Gender Medicine
- Genetik
- Geriatrie
- Homöopathie
- Klinischer Prüfarzt
- Kneippmedizin
- Krankenhaushygiene

- Kur-, Präventivmedizin und Wellness
- Leitende Notärztin/Leitender Notarzt
- Manuelle Medizin
- Neuraltherapie
- Notärztin/Notarzt
- Orthomolekulare Medizin
- Palliativmedizin
- Phytotherapie
- Psychosomatische Medizin
- Psychosoziale Medizin
- Psychotherapeutische Medizin
- Schulärztin/Schularzt (vormals „Schularzt“)
- Sexualmedizin
- Spezielle Schmerztherapie
- Sportmedizin
- Substitutionsbehandlung
- Umweltmedizin

ÖÄK-Zertifikate

- Angiologische Basisdiagnostik
- Anti-Doping und Dopingprävention (eingeführt am 16.10.2019)
- Ärztliche Wundbehandlung
- Basismodul Sexualmedizin
- Elektroenzephalographie
- Herzschrittmacher-Therapie
- Mammadiagnostik
- Reisemedizin
- Sonographie

ÖÄK-CPD

- Angewandtes Qualitätsmanagement in der Arztpraxis
- Gesundheitsökonomie

2.4.6 Aktuelles

Gemäß Verordnung über ärztliche Weiterbildung werden derzeit die Richtlinien (in der Folge als „Anlagen“ bezeichnet) zu den ÖÄK-Diplomen/ÖÄK-Zertifikaten/ÖÄK-CPD überarbeitet und aktualisiert. In Zusammenarbeit mit Expertinnen und Experten (Weiterbildungsverantwortlichen, zuständigen wissenschaftlichen Gesellschaften etc.) werden die Inhalte – soweit erforderlich – novelliert und sprachliche Anpassungen sowie die Vereinheitlichung von Aufbau und Struktur der Anlagen vorgenommen.

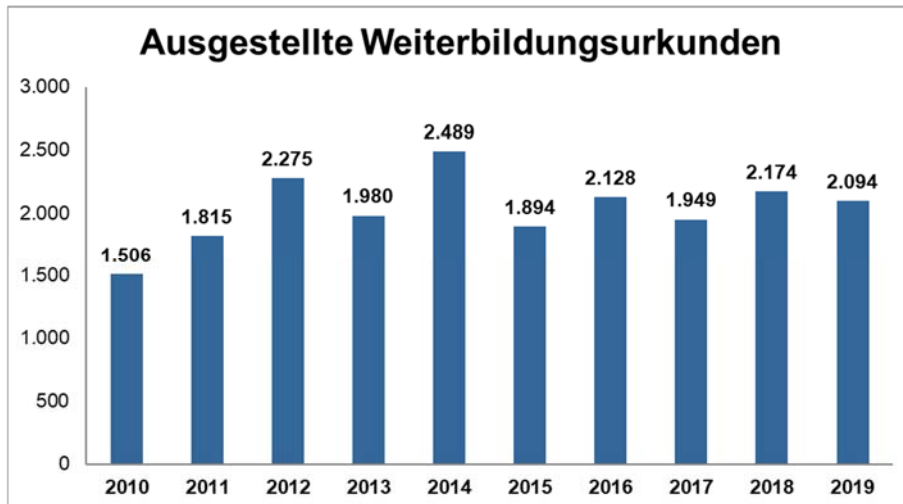


Abbildung 20: Ausgestellte ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD
(Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte)

Zusätzlich zu den in der Abbildung 20 angeführten 2.094 ausgestellten Weiterbildungs-urkunden wurden von der Akademie 2019 noch 11 Diplome „Notärztin/Notarzt“ ausgestellt.

Grundsätzlich bewegen sich die ausgestellten Weiterbildungsurkunden auf mäßig schwankendem Niveau. Markant sind die um 25 % im Jahr 2012 bzw. um 26 % im Jahr 2014 gestiegenen Ausstellungszahlen, zurückzuführen auf das ÖÄK-Diplom Geriatrie 2012 bzw. auf das ÖÄK-Zertifikat Mammadiagnostik im Rahmen des Österreichischen Brustkrebs-Früherkennungsprogramms 2014.

Nachstehend folgt eine tabellarische Aufstellung der Anzahl von InhaberInnen pro Weiterbildungsurkunde nach Bundesländern, basierend auf dem Auswertungsstand 31.12.2019. Als InhaberInnen sind nur zum 31.12.2019 aktive Mitglieder der ÖÄK erfasst.

InhaberInnen ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD nach Bundesland, Stand 31.12.2019

| ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD | Gesamt | Bgld. | Kärnten | NÖ | OÖ | Sbg. | Stmk. | Tirol | Vbg. | Wien |
|---|--------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| Diplom Akupunktur | 4.478 | 143 | 300 | 947 | 702 | 325 | 545 | 335 | 127 | 1.054 |
| Diplom Alpin- und Höhenmedizin | 47 | 1 | 2 | 5 | 4 | 8 | 5 | 10 | 4 | 8 |
| Diplom Anthroposophische Medizin | 58 | 1 | 5 | 9 | 6 | 5 | 7 | 3 | 1 | 21 |
| Diplom Arbeitsmedizin | 2.054 | 53 | 113 | 329 | 415 | 172 | 229 | 189 | 99 | 455 |
| Diplom Begleitende Krebsbehandlung | 162 | 4 | 8 | 32 | 17 | 6 | 43 | 21 | 11 | 20 |
| Diplom Blutdepotleiter | 69 | 2 | 7 | 18 | 11 | 2 | 9 | 2 | 4 | 14 |
| Diplom Chinesische Diagnostik und Arzneitherapie | 355 | 12 | 20 | 70 | 43 | 24 | 48 | 22 | 10 | 106 |
| Diplom Diagnostik und Therapie nach F. X. Mayr | 233 | 4 | 48 | 30 | 14 | 25 | 18 | 26 | 14 | 54 |
| Diplom Ernährungsmedizin | 2.019 | 77 | 108 | 417 | 309 | 185 | 232 | 128 | 55 | 508 |
| Diplom Forensisch-psychiatrische Gutachten | 198 | 4 | 19 | 43 | 19 | 13 | 31 | 9 | 3 | 57 |
| Diplom Funktionelle Myodiagnostik (vormals „Applied Kinesiology“) | 55 | 0 | 11 | 4 | 6 | 7 | 4 | 7 | 6 | 10 |
| Diplom Genetik | 598 | 12 | 22 | 109 | 145 | 26 | 56 | 15 | 25 | 188 |
| Diplom Geriatrie | 2.455 | 55 | 141 | 344 | 403 | 159 | 389 | 246 | 142 | 576 |
| Diplom Homöopathie | 743 | 19 | 50 | 190 | 101 | 57 | 89 | 38 | 30 | 169 |
| Diplom Klinischer Prüfarzt | 198 | 1 | 8 | 18 | 22 | 9 | 21 | 63 | 7 | 49 |
| Diplom Kneipptherapie | 59 | 3 | 5 | 12 | 12 | 2 | 10 | 2 | 1 | 12 |
| Diplom Krankenhaushygiene | 803 | 31 | 65 | 133 | 118 | 74 | 76 | 64 | 13 | 229 |
| Diplom Kur-, Präventivmedizin und Wellness | 690 | 52 | 77 | 135 | 115 | 58 | 110 | 39 | 11 | 93 |
| Diplom Leitende Notärztin/Leitender Notarzt | 451 | 11 | 13 | 130 | 63 | 27 | 68 | 52 | 8 | 79 |
| Diplom Manuelle Medizin | 2.605 | 78 | 124 | 500 | 479 | 171 | 399 | 257 | 92 | 505 |
| Diplom Neuraltherapie | 465 | 10 | 32 | 74 | 76 | 54 | 56 | 56 | 20 | 87 |
| Diplom Notärztin/Notarzt | 17.376 | 561 | 1.266 | 2.855 | 2.805 | 1.441 | 2.871 | 1.590 | 640 | 3.347 |
| Diplom Orthomolekulare Medizin | 370 | 8 | 37 | 69 | 51 | 36 | 54 | 25 | 8 | 82 |
| Diplom Palliativmedizin | 3.581 | 110 | 228 | 548 | 674 | 317 | 491 | 368 | 171 | 674 |

| InhaberInnen ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD nach Bundesland, Stand 31.12.2019 | | | | | | | | | | |
|---|---------------|--------------|----------------|-----------|-----------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|
| ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD | Gesamt | Bgld. | Kärnten | NÖ | OÖ | Sbg. | Stmk. | Tirol | Vbg. | Wien |
| Diplom Phytotherapie | 89 | 1 | 5 | 27 | 20 | 1 | 14 | 7 | 0 | 14 |
| Diplom Psychosomatische Medizin | 2.073 | 47 | 184 | 390 | 210 | 200 | 260 | 172 | 108 | 502 |
| Diplom Psychosoziale Medizin | 2.786 | 63 | 218 | 592 | 312 | 235 | 353 | 244 | 100 | 669 |
| Diplom Psychotherapeutische Medizin | 1.518 | 26 | 108 | 259 | 140 | 96 | 231 | 87 | 69 | 502 |
| Diplom Schularztin/Schularzt | 1.247 | 28 | 58 | 284 | 188 | 93 | 107 | 129 | 40 | 320 |
| Diplom Sexualmedizin | 28 | 1 | 1 | 5 | 4 | 5 | 3 | 1 | 0 | 8 |
| Diplom Spezielle Schmerztherapie | 1.316 | 42 | 149 | 225 | 194 | 105 | 195 | 103 | 28 | 275 |
| Diplom Sportmedizin | 1.938 | 61 | 115 | 376 | 288 | 165 | 301 | 220 | 59 | 353 |
| Diplom Substitutionsbehandlung | 1.500 | 38 | 49 | 216 | 140 | 46 | 91 | 82 | 29 | 809 |
| Diplom Umweltmedizin | 919 | 39 | 86 | 213 | 155 | 74 | 127 | 58 | 24 | 143 |
| Zertifikat Angiologische Basisdiagnostik | 544 | 27 | 32 | 90 | 143 | 27 | 59 | 46 | 26 | 94 |
| Zertifikat Ärztliche Wundbehandlung | 588 | 14 | 28 | 70 | 169 | 22 | 146 | 63 | 2 | 74 |
| Zertifikat Basismodul Sexualmedizin | 191 | 8 | 12 | 33 | 21 | 15 | 24 | 13 | 2 | 63 |
| Zertifikat Elektroenzephalographie | 303 | 5 | 37 | 39 | 31 | 27 | 30 | 54 | 19 | 61 |
| Zertifikat Herzschrittmachertherapie | 22 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 6 |
| Zertifikat Mammadiagnostik | 712 | 26 | 50 | 149 | 94 | 45 | 93 | 58 | 19 | 178 |
| Zertifikat Reisemedizin | 274 | 6 | 8 | 34 | 48 | 22 | 57 | 28 | 13 | 58 |
| Zertifikat Sonographie | 770 | 53 | 16 | 65 | 47 | 21 | 94 | 177 | 165 | 132 |
| CPD Angewandtes Qualitätsmanagement in Praxis | 27 | 0 | 1 | 5 | 14 | 0 | 5 | 0 | 0 | 2 |
| CPD Gesundheitsökonomie | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Abbildung 21: InhaberInnen von ÖÄK-Diplomen/ÖÄK-Zertifikaten/ÖÄK-CPD nach Bundesland; Stand 31.12.2019
(Quelle: Österreichische Ärztekammer)

2.5 Internationales

2.5.1 **Anerkennung von im Ausland absolvierter Fortbildung**

Nach wie vor stellen ausländische Fortbildungen ein wichtiges Komplementärangebot zu österreichischen DFP-approbierten Fortbildungen dar, auch wenn sich dieser Effekt aufgrund der COVID-19-Situation und der dadurch eingeschränkten Reisemöglichkeiten im Jahr 2020 reduziert. Insbesondere in hochspezialisierten Sonderfächern mit einer geringen Anzahl an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten wird der Fortbildungsbedarf auf europäischer oder internationaler Ebene abgedeckt. Bei der Anerkennung von ausländischen Fortbildungen gemäß § 14 Abs. 1 ist insbesondere die Gleichwertigkeit mit approbierten inländischen Fortbildungen maßgebend. Fortbildungspunkte ausländischer Ärztekammern von Fortbildungen, deren Veranstaltungsort in Österreich liegt, können nur dann anerkannt werden, wenn alle Kriterien dieser Verordnung eingehalten werden.

Bei deutschen Fortbildungen ist dies auch im § 14 Abs. 4 verankert: „Die von deutschen Landesärztekammern anerkannten Fortbildungspunkte der Kategorie A, B, C, D, F, G und H werden im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt. Fortbildungspunkte der Kategorie E (Selbststudium) werden nicht anerkannt.“ Im Zuge der nächsten Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung ist geplant, die anerkannten Fortbildungskategorien (insbesondere im Online-Bereich) auszuweiten. Bei Gleichwertigkeit der nationalen Fortbildungssysteme wurden auch (bilaterale) Anerkennungsvereinbarungen getroffen, so z. B. mit Deutschland und Südtirol. Die seit 2005 bestehende bilaterale Vereinbarung mit der bayerischen Landesärztekammer zur gegenseitigen Anerkennung der Fortbildungspunkte wurde im November 2018 durch die offizielle Empfehlung des Vorstandes der deutschen Bundesärztekammer, Teilnahmebescheinigungen der Österreichischen Ärztekammer und der Österreichischen Akademie der Ärzte anzuerkennen, auf alle deutschen Landesärztekammern erweitert.

Durch diese Vereinbarungen und Anerkennungsrichtlinien wird nicht nur die grenzüberschreitende Fortbildung gefördert, sondern auch die Anrechnung für die Ärztinnen und Ärzte vereinfacht.

Fortbildungssysteme anderer Länder, deren Rahmenbedingungen den österreichischen Anforderungen weitgehend gleichen, sind durch einen Beschluss der ÖÄK einseitig in vollem oder teilweise Umfang anerkannt (z. B. E-Learning aus England oder den USA).

In allen anderen Fällen (ohne Vereinbarung oder anerkannte Anrechnung) besteht die Möglichkeit der individuellen Anrechenbarkeit im Zuge der DFP-Diplombeantragung.

2.5.2 **Europäische Entwicklungen und Implikationen für das DFP**

Die seit nunmehr 60 Jahren bestehende UEMS, der europäische Verband der Fachärztinnen und Fachärzte, entsprechend einem freiwilligen Zusammenschluss im Sinne eines Vereines, übernimmt für nationale europäische Zertifizierungsbehörden eine wichtige koordinierende Rolle. Die ÖÄK ist bei der UEMS als nationale österreichische Organisation seit 2010 Vollmitglied.

Die UEMS ist in 43 Sektionen gegliedert, die sinngemäß den Sonderfächern in Österreich entsprechen und in einigen Fachrichtungen im Rahmen von so genannten Boards freiwillige Facharztprüfungen organisieren.

Eines der Hauptanliegen der UEMS ist es, die Approbation/Zertifizierung ärztlicher Fortbildungsaktivitäten für Ärztinnen und Ärzte in Europa zu strukturieren und zu erleichtern. Aus diesem Grund gründete die UEMS 1999 in Wien die Organisation European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME®). Diese stellt den koordinierenden Rahmen zur Verfügung und fördert diese Fortbildungsmaßnahmen, ohne in die Verantwortung von nationalen Organisationen einzugreifen.

Die EACCME® hat auf europäischer Ebene Rahmenbedingungen entwickelt, die einen europäischen Qualitätsstandard für Ärztefortbildung gewährleisten. In diesem Zusammenhang approbiert die EACCME® Fortbildungen auf europäischer Ebene in Zusammenarbeit mit den nationalen EntscheidungsträgerInnen und internationalen Expertinnen und Experten, damit internationale Fortbildungen automatisch in möglichst vielen Ländern der Europäischen Union anerkannt sind.

Der europäischen Zertifizierung geht die Approbation durch die nationale Zertifizierungsbehörde für CME (Continuing Medical Education) jenes Landes voraus, in dem die Fortbildung stattfindet. Anschließend erfolgt die europäische Zertifizierung durch die Fachexpertinnen und Fachexperten der UEMS-Fachsektionen. In Österreich nimmt die Rolle der nationalen Zertifizierungsbehörde für CME die Österreichische Akademie der Ärzte im Auftrag der Österreichischen Ärztekammer wahr. 2019 wurden in Österreich nach vorangehender DFP-Approbation durch die Österreichische Akademie der Ärzte 157 Fortbildungen über die EACCME® approbiert.

Gegenwärtig hat die UEMS-EACCME® Anerkennungsvereinbarungen mit 25 europäischen Ländern sowie mit der American Medical Association und dem Royal College of Physicians and Surgeons of Canada abgeschlossen. Österreich und die UEMS-EACCME® haben 2010 einen Kooperationsvertrag unterzeichnet, der die Zusammenarbeit im Detail regelt. Darüber hinaus werden die Fortbildungspunkte der UEMS-EACCME® in Österreich automatisch anerkannt. Gemäß § 14 Abs. 2 gilt: „Die von der EACCME® (European Accreditation Council for Continuing Medical Education der Union Européenne des Médecins Spécialistes [UEMS]) anerkannten European CME Credits (ECMEC®) werden im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt. Fortbildungspunkte, die aufgrund von internationalen Anerkennungsvereinbarungen der UEMS-EACCME mit Drittstaatenbereichen anrechenbar sind, sind ebenso als DFP-Punkte anerkannt.“ 1 ECMEC® entspricht der Fortbildungsdauer von 60 Minuten. Pro Tag sind maximal 8 ECMEC® anerkannt, pro Halbtage sind es 4 ECMEC®.

Gleichermaßen ist mit dem Kooperationsvertrag und der Tätigkeit der Österreichischen Akademie der Ärzte garantiert, dass den in- und ausländischen TeilnehmerInnen die in Österreich absolvierten Fortbildungsaktivitäten in ihren jeweiligen Fortbildungssystemen anerkannt werden.

Die EACCME® hat die Kriterien für Präsenz- und E-Learning-Fortbildung ständig weiterentwickelt. Ein wichtiger Meilenstein ist das im Herbst 2016 umgesetzte Projekt „EACCME® 2.0“ und behandelt die Anerkennung von E-Learning-Fortbildungsarten. So sind Blended Learning, E-Learning-Module, Educational E-Learning-Plattformen (mit mehreren E-Learning-Modulen), Educational Apps und Educational E-Libraries seit 2016 über die EACCME® approbierbar.

Die Erweiterung des UEMS-EACCME®-Portfolios der anrechenbaren Fortbildungsarten um Reviewing von Journalen sowie Publikationen in PubMed-gelisteten Journalen gemäß dem

Journal Impact Factor⁸ wurde auch in der zweiten Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung auf österreichischer Ebene abgebildet. Je nach Form (Publikation oder Begutachtung), AutorInnenschaft (Erst- und LetztautorIn, andere Autorin/anderer Autor) sowie Höhe des JIF bewegt sich die Anzahl zwischen 1 und 10 anrechenbaren Fortbildungspunkten.

Der europäische Standard, Approbationsanträge im Rahmen einer vorgegebenen Einreichfrist einzubringen (z. B. UEMS-EACCME[®] 12 Wochen), findet seit 1.6.2018 auch im DFP-System Anwendung. Gemäß § 15 Abs. 7 muss der Antrag auf DFP-Approbation zeitgerecht vor dem Stattfinden der Fortbildung eingereicht werden. Wird der Antrag nach Stattfinden der Fortbildung gestellt, besteht kein Anspruch auf eine rückwirkende DFP-Approbation. Empfohlen wird eine Einreichfrist von drei Wochen vor der Fortbildung.

Aktuell beschäftigen sich bei der UEMS-EACCME[®] vier Arbeitsgruppen mit dem Projekt „EACCME[®] 3.0“, unter anderem mit Schwerpunkten wie Bias/Interessenskonflikte, Training von Reviewer, Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen sowie Anerkennung von beruflichen Qualifikationen.

Die Qualitätsanforderungen der UEMS/EACCME[®] sind auf der Website der Organisation publiziert: <https://www.uems.eu/uems-activities/accreditation/eaccme>

⁸ Der Impact Factor (IF) oder genauer der „Journal Impact Factor“ (JIF), deutsch „Impact-Faktor“, ist eine errechnete Zahl, deren Höhe den Einfluss einer wissenschaftlichen Fachzeitschrift wiedergibt. (Quelle: Wikipedia)

3. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Der Fokus des vorliegenden Berichts liegt eindeutig auf den aktuellen Ergebnissen des zweiten Fortbildungsnachweises (Stichtag 1.9.2019). Die Zahlen belegen erneut, was bereits beim erstmaligen Überprüfungszyklus 2016 erkennbar war: Österreichs Ärztinnen und Ärzte sehen es nicht nur als Pflicht, sondern als Selbstverständlichkeit, sich kontinuierlich und qualitativ fortzubilden – knapp 97 % Erfüllungsquote unterstreichen diese Tatsache.

Neben dieser Kernaussage war es vor allem die COVID-19-Situation, welche die Ärztefortbildung mehr als je zuvor in so kurzer Zeit prägte und veränderte. Die im ersten Quartal 2020 einsetzende COVID-19-Pandemie zeigte auf, dass das Thema Online-Fortbildung wesentlich stärker ins Zentrum des ärztlichen Fortbildungsgeschehens rückt.

Zeitlich unvorhersehbar trat das Szenario ein, dass für Veranstaltungen und damit auch für ärztliche Präsenzfortbildungen temporär die Stopptaste gedrückt wurde. Zahlreiche Fortbildungsanbieter nutzten die zunächst alternativlos wirkende Situation und führten geplante sowie auch neue Fortbildungen als Webinare (Livecast/Livestream) durch. Diese flexiblen und innovativen Initiativen wurden von Ärztinnen und Ärzten mit hoher Akzeptanz goutiert und durch die Flexibilität der rechtlichen Rahmenbedingungen ermöglicht.

Es entstehen zunehmend mehr hybride Formate, bei der verschiedene Fortbildungstypen miteinander kombiniert und deren Vorteile synergetisch genutzt werden. Angesichts dieser veränderten Angebotssituation ist es weiterhin erforderlich, insbesondere für Online-Fortbildung die DFP-Kriterien zu evaluieren und an die veränderten Anforderungen anzupassen. Daher ist für 2020 die dritte Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung geplant, die sich insbesondere auch der Präzisierung der Online-Fortbildung widmen wird.

Ein neuer Aspekt des Berichtes widmet sich den Ebenen der Qualitätssicherung (siehe 2.2 „Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung“) im DFP. Erstmals wird hier ein umfangreiches Modell aller Qualitätssicherungsmaßnahmen dargestellt, die derzeit in der Ärztefortbildung in Österreich zur Anwendung kommen.

Eines dieser qualitätssichernden Instrumente stellt der DFP-Kalender dar – jene Datenbank, in der alle Fortbildungen und die Dokumentation aller Fortbildungsteilnahmen angeführt werden. Derzeit findet die Erneuerung der technischen Infrastruktur des DFP-Kalenders statt, mit dem Ziel, sowohl die Erfassung der Fortbildungen als auch die Bereitstellung der für die Beurteilung notwendigen Informationen zu modernisieren. Nach der Optimierung des Online-Fortbildungskontos im Jahr 2019 ist diese technische Erneuerung ein weiterer Meilenstein auf dem Weg zu einer innovativen und webbasierten Fortbildungsinfrastruktur, die für Ärztinnen und Ärzte sowie alle anderen Systempartner wesentliche Verbesserungen mit sich bringt.

4. VERWENDETE ABKÜRZUNGEN/BEGRIFFSERKLÄRUNGEN

| | |
|---------------------------------|--|
| Akademie | Österreichische Akademie der Ärzte |
| Akkreditierung | Überprüfung einer Organisation, die im Fall einer erfolgreichen Akkreditierung die eigenen Aktivitäten in der Folge selbst approbiert |
| Approbation | Begutachtung einer Fortbildung zur Anrechenbarkeit für das DFP-Diplom |
| Approbierte Ärztinnen und Ärzte | Approbierte Ärztinnen und Ärzte haben in einem anderen Land des Europäischen Wirtschaftsraums oder in der Schweiz ihre Berufsausbildung absolviert und dürfen in Österreich allgemeinmedizinisch tätig sein (angestellt oder freiberuflich). Sie können ihre Leistungen jedoch nicht im Rahmen der Sozialversicherung erbringen. |
| COVID-19 | Coronavirus Disease 2019 (deutsch: Coronavirus-Krankheit 2019) |
| CPD | Continuing Professional Development |
| DFP | Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer |
| EACCME® | European Accreditation Council for CME |
| LÄK | Landesärztekammer |
| ÖÄK | Österreichische Ärztekammer |
| UEMS | Union Européenne des Médecins Spécialistes European Union of Medical Specialists Europäische Vereinigung der Fachärzte |
| WHO | World Health Organization |
| Wohnsitzärztinnen/Wohnsitzärzte | zur selbständigen Berufsausübung berechnigte Ärztinnen und Ärzte, die ausschließlich solche wiederkehrenden ärztlichen Tätigkeiten auszuüben beabsichtigen, die weder eine Ordinationsstätte erfordern noch in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt werden (vgl. § 47 ÄrzteG) |

Impressum

Gesetzliche Grundlagen:

1. Ärztegesetz 1998, BGBl. I 169/1998 i. d. F. BGBl. I 86/2020
2. Verordnung über ärztliche Fortbildung (ÄFV 2010),
in Kraft getreten mit 1.10.2010, die 1. Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung,
in Kraft getreten mit 1.9.2013 sowie die 2. Novelle der Verordnung über ärztliche
Fortbildung, in Kraft getreten mit 1.1.2018.
Beschlossen von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer am 21.6.2013
im Rahmen des 127. Österreichischen Ärztekammertages sowie am 15.12.2017 im
Rahmen des 136. Österreichischen Ärztekammertages gemäß § 49 Abs. 1 und § 117b Abs.
1 Z 21 i. V. m. § 117b Abs. 2 Z 9 lit. a Ärztegesetz 1998, BGBl. I 169/1998 i. d. F. BGBl. I
81/2013
3. Verordnung über ärztliche Weiterbildung (WBV 2018), in Kraft getreten mit 1.6.2018.
Beschlossen von der Vollversammlung der Österreichischen Ärztekammer am 25.5.2018
im Rahmen des 137. Österreichischen Ärztekammertages.

Für den Inhalt verantwortlich:

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10–12
1010 Wien
T: +43 1 514 06-0
E: post@aerztekammer.at
www.aerztekammer.at

Österreichische Akademie der Ärzte GmbH
Walcherstraße 11/23
1020 Wien
T: +43 1 512 63 83
E: akademie@arztakademie.at
www.arztakademie.at

DVR 1072838 | FN 389270g

Hinweise:

Dieser Bericht wurde mit der größtmöglichen Sorgfalt erstellt, und die Daten wurden – soweit überblickt – überprüft. Rundungs-, Satz- oder Druckfehler können dennoch nicht ausgeschlossen werden, sodass dafür keine Haftung übernommen werden kann.

Reproduktionen für nichtkommerzielle Verwendung und Lehrtätigkeiten sind unter Nennung der Quelle freigegeben.