

Protokoll DEGAM-Sektion Fortbildung am 19.9.2012 beim DEGAM-Kongress in Rostock

Anwesend:

Wolfgang Blank, Norbert Donner-Banzhoff, Günther Egidi, Michael Freitag, Vera Kalitzkus, Ilja Karl, Frederick Mader, Armin Mainz, Claudia Mews, Hans-Michael Mühlenfeld, Odilo Schnabel, Carola Thumm-Soehle, Hans-Otto Wagner, Stefan Zutz

Tagesordnung:

1. Musterfortbildung der Bundesärztekammer

Es wurde kontrovers diskutiert, ob wir eine Präzisierung der Kriterien für die Angabe möglicherweise konfligierender Interessen – oder den generellen Verzicht auf die Zertifizierung von Veranstaltungen fordern sollten, die von kommerziellen Anbietern finanziert werden. Letztlich war die Mehrheit der Anwesenden dafür, sich auf die – sicher auch realistisch gesehen politisch nur durchzusetzende - Konkretisierung der Formulierungen von Interessenkonflikten zu beschränken. Zudem fehlen die Möglichkeiten zu kontrollieren, ob nicht doch Interessenkonflikte vorliegen, auch wenn keine angegeben worden waren. Wegen der mangelnden Kontrollmöglichkeiten spricht sich die Mehrheit der Anwesenden auch dagegen aus, werbefreie Fortbildungs-Veranstaltungen durch Vergabe zusätzlicher CME-Fortbildungspunkte zusätzlich zu belohnen.

Der Vorschlag, dass nur ÄrztInnen aus dem eigenen Fachgebiet als LeiterInnen von Fortbildungs-Veranstaltungen fungieren dürften, wurde verworfen – im Einzelfall kann es auch sinnvoll sein, wenn beispielsweise ein Anästhesiologe vor einer Gruppe von Chirurgen über unterschiedliche Narkose-Verfahren referiert.

Der Sektionssprecher schreibt einen Brief an den deutschen Senat für ärztliche Fortbildung, in dem er seitens der DEGAM vorschlägt, dass

- der DEGAM-/WAMF-Katalog zur Angabe von Interessenkonflikten bereits bei der Anmeldung von Fortbildungen für die Angabe von Interessenkonflikten zu Grunde gelegt



Beschlussvorlage
DEGAM-Erklärung_Int
wird,

- dass dabei nicht nur auf Interessen Externer abgehoben wird, sondern explizit auch danach gefragt wird, ob der Referierende Geld mit der Durchführung der diagnostischen oder therapeutischen Prozeduren verdient, über die er referiert,
- bereits auf den Einladungen zu Veranstaltungen vermerkt sein muss, wer die Veranstaltung finanziert,
- in der 1. Vortragsfolie die möglicherweise konfligierenden Interessen offen gelegt werden.

In dem Schreiben wird zusätzlich vorgeschlagen, dass auch für die Mitarbeit an Leitlinien und Behandlungspfaden inklusive der DEGAM-typischen Panel- und Praxistests eine eigene Kategorie an CME-Fortbildungspunkten eingeführt wird.

Schließlich wird in dem Schreiben gefordert, dass in den Senat für ärztliche Fortbildung nicht nur Vertreter des Hausärzteverbandes, sondern auch der wissenschaftlichen Fachgesellschaft



Schreiben Deutscher
Senat für ärztliche Fortbildung

DEGAM berufen werden.

Der Brief an den Senat für ärztliche Fortbildung wird in die Sektion hinein gegeben werden verbunden mit der Aufforderung, in den einzelnen Landesärztekammern für diese DEGAM-Initiative zu streiten.

2. Hospitations-Kampagne

Bislang hat sich nur ein eher kleiner Kreis v.a. aus dem Listserver als DEGAM-Hospitationspraxen gemeldet. Als nächstes wird eine Veröffentlichung positiver Erfahrungsberichte von Hospitationen im „Hausarzt“ und im „Allgemeinarzt“ ins Auge gefasst, um entsprechende positive Signale in die Hausärzteschaft zu senden. Dabei soll angesichts der ökonomischen Implikationen einer Hospitation (Einnahmeverlust der Praxis, ggfs. Reisekosten) betont werden, dass auch eine nur einen Halbtage dauernde Hospitation durchaus wertvoll sein kann. Eine Praxishospitation zunächst einmal von MFAs könnte ein niedrigschwelliges Angebot darstellen, wenn die Praxisinhaber selbst sich nicht dazu durchringen können, die eigene Praxis zum Zweck einer Hospitation zu verlassen. Solche Hospitationen sind ohnehin bereits Bestandteil der VERAH-Qualifikation.

3. Tage der Allgemeinmedizin – die Universität bietet weiterhin die Möglichkeit, den Evaluationsbogen des Heidelberger Tages der Allgemeinmedizin zu verwenden. Er kann bei Cornelia Mahler (cornelia.mahler@med.uni-heidelberg.de) angefordert werden. Die Heidelberger bieten darüber hinaus an, die Evaluationen auszuwerten.

4. DEGAM-Fortbildungs-Label

Es war kritisiert worden, dass die Begrenzung der Teilnehmerzahl bei der Selbstauskunft der Referierenden/Veranstalter überbewertet würde. Zudem ist die Kategorie „Anzahl der Teilnehmenden möglichst ≤ 20 “ erstens unscharf formuliert, außerdem ist hier eine Kategorisierung „nicht erfüllt – teilweise erfüllt – voll erfüllt“ nicht möglich. Stattdessen wird



Fortbildung für eine
gute Medizin 2012-10

die Teilnehmerzahl aufgeteilt in ≤ 20 , 21-50 und >50 .

Es bleibt der Praktikabilität halber vorerst dabei, dass das Label nur auf Selbstauskunft hin erteilt wird.