



Evaluation der Weiterbildung geht 2011 in die zweite Runde

2011 wird als gemeinsames Projekt der Bundesärztekammer und der Landesärztekammern die zweite Befragung zur Evaluation der Weiterbildung (EVA) durchgeführt.

Nach Abschluss der Vorarbeiten – die derzeit auf Hochtouren laufen – mit der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETHZ), die bereits die 1. Befragung organisatorisch und wissenschaftlich begleitet hat, erhalten im Frühjahr 2011 alle betroffenen Ärztinnen und Ärzte die für diese Evaluation relevanten Informationen.

Die Befragung selbst wird wieder online, voraussichtlich von Mitte April bis Ende Juni 2011, erfolgen. Zielgruppe sind Weiterbilderinnen und Weiterbilder sowie Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung in bestimmten Fachgebieten.

Die Auswertung der Daten mit den zugehörigen Analysen erfolgt dann im Herbst 2011, sodass die Berichte Anfang 2012 vorliegen werden. Das *Bayerische Ärzteblatt* wird ausführlich in der März-Ausgabe die Befragung darstellen und erläutern. Informationen rund um das Projekt EVA finden Sie unter www.blaek.de > Weiterbildung > Evaluation.

Thomas Schellhase (BLÄK)

Qualitätssicherungskonferenz 2010

Auf der diesjährigen Qualitätssicherungskonferenz 2010, die am 29. November in Potsdam stattfand, konnte sich die interessierte Fachöffentlichkeit in Vortragsreihen über Ergebnisse derzeit bestehender Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie deren Weiterentwicklungen informieren. Zudem bestand die Möglichkeit, sich in Workshops intensiv mit der sektorübergreifenden Qualitätssicherung (sQS), Evaluationsansätzen von Qualitätssicherungsmaßnahmen,

rechtlichen Aspekten oder der Erkennung von Versorgungsdefiziten auseinanderzusetzen. Dr. Klaus Ottmann, Vizepräsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) sprach im Workshop 2 zur sQS.

Aufgrund der gewachsenen Strukturen in den einzelnen Bundesländern seien derzeit von 16 Landesärztekammern (LÄK) 15 direkt mit Stimmrecht in der stationären externen vergleichenden Qualitätssicherung beteiligt. In Bayern erfolgte dies bereits 1995 durch eine vertragliche Anschlussvereinbarung zu einer dreiseitigen Partnerschaft mit turnusmäßigem Wechsel des Vorsitzenden. Diese stimmberechtigte aktive Beteiligung sei durch die neuen Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in der sQS nicht mehr vorgesehen. Die LÄK seien die einzigen sektorübergreifenden ärztlichen Körperschaften und sind somit ein zentrales Bindeglied zwischen den einzelnen Ebenen der ärztlichen Versorgung. Zahlreiche Initiativen seien in den vergangenen Jahren für Qualitätssicherung und -management von den LÄK initiiert worden, zum Beispiel in Bayern die Perinatal-Studie oder die Herzchirurgie-Studie in Nordrhein. Besonderes Argument für die Unabhängigkeit der LÄK sei, dass sie unabhängig von den jeweiligen Leistungserbringern und insbesondere von den Geldflüssen derzeit aktiv seien. Sie hätten also geradezu eine neutrale Verantwortung. Aus diesem Grund hält Ottmann die Besetzung des unparteiischen Vorsitzenden im zukünftigen Lenkungsgremium geradezu für eine prädestinierte Rolle der Kammern, so habe sich auch Dr. Josef Siebig, stellvertretender Vorsitzender des G-BA, öffentlich geäußert. Auch die Besetzung der Fachkommissionen in den einzelnen Ländern könne mit hoher Kompetenz durch die LÄK neutral empfohlen werden. Zusammenfassend vertrat Ottmann die Position, dass die LÄK die einzige Organisation seien, die sektorübergreifend und absolut unabhängig alle ambulant, stationär oder in anderen Bereichen tätigen Ärzte vertreten. Ohne das sektor- und fachübergreifende Engagement der LÄK fehle es der sQS an der notwendigen Glaubwürdig-

keit. Die in den vergangenen Jahren erworbene Akzeptanz in der externen Qualitätssicherung würde auch eine Fremdbestimmung der zukünftigen Partner absolut eine kontraproduktive Entwicklung einleiten bzw. eine glaubhafte Qualitätssicherung sogar verhindern. „Wir sehen dies auch als einen Verlust und Schaden für unsere Patienten und Patientinnen an. Grundsätzlich fordern wir seit langem Strukturen einer sQS, aber bitte nicht ohne die Kammern“, forderte der Vize abschließend.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

Achtung vor privaten Einrichtungen, die vermeintlich zulässige akademische Grade vergeben

Vorbemerkung

Ob akademische Grade, wie der des „Dipl. hol. ener. med. (I.M.U. Malta)“ im hiesigen Zuständigkeitsbereich führbar sind, lässt sich durch eine Recherche in der von der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder eingerichteten Datenbank „anabin“ (www.anabin.de) zumindest richtungsweisend beantworten.

Das Landgericht Kiel untersagte in dem inzwischen rechtskräftigen Urteil vom 6. August 2010 (14 O 8/10) der Fortbildungseinrichtung, entsprechende Bezeichnungen zu vergeben, die akademischen Graden zum Verwechseln ähnlich sind.

Aus dem Sachverhalt

Die private Fortbildungseinrichtung „I.M.U. College“, bietet auf dem Gebiet der bioenergetischen Ganzheitsmedizin Fortbildungen für Ärzte, Tierärzte sowie Heilpraktiker an. Sie wirbt auf ihren Internetseiten für Abschlüsse des eigenen Fortbildungsprogramms: „Das University Graduate in Holistic Health ist der einzige zu erwerbende universitäre Abschluss für Mediziner im Bereich der bioenergetischen Medizin“.

Das I.M.U. College ist jedoch unstrittig weder nach deutschem noch nach maltesischem Recht als staatliche oder private Hochschule anerkannt und vergibt auch keine in Deutschland anerkannten universitären Abschlüsse.

Aus den Gründen

Nach Ansicht des Gerichts ist die Bezeichnung „University“ angesichts der allgemeinen Assoziationen, die sie hervorruft, irreführend. Zur Verleihung anerkannter akademischer Grade ist die I.M.U. auch unstrittig nicht berechtigt. Es ist in diesem Zusammenhang, entgegen der Auffassung des Beklagten, nicht zu erwarten, dass die angesprochenen Verkehrskreise das



Interessierte Zuhörer bei der Qualitätssicherungskonferenz in Potsdam. Foto: Pressestelle, G-BA

aktuelle Lehrangebot staatlich anerkannter Hochschulen ständig vergleichend im Blick haben.

Der Beklagte kann sich weiter auch nicht darauf berufen, dass die Bezeichnung „International Mediterranean University“, wie er behauptet, nach maltesischem Recht zulässig sei. Firmenrecht und Wettbewerbsrecht haben unterschiedliche Zielsetzungen, sodass die Zulässigkeit einer Firmenführung nach deutschem Recht nicht zu einer wettbewerbsrechtlichen Bestandssicherung führt.

Peter Kalb (BLÄK)

Bayerische Kliniken wünschen sich ein Mehr an miteinander in der Patientenversorgung

Die Vertreter aus dem bayerischen Gesundheitswesen trafen sich bei der Bayerischen Krankenhausgesellschaft (BKG) Anfang Dezember bei der traditionellen BKG-Mitgliederversammlung im Münchner Rathaus.

„Wir brauchen im Interesse unserer Patienten mehr miteinander und weniger nebeneinander oder gar gegeneinander“ appellierte der Vorsitzende der BKG, Oberbürgermeister Franz Stumpf, an die Adresse aller Akteure im Gesundheitswesen. Als Beispiel nannte Stumpf die stark verbesserungswürdige Zusammenarbeit der einzelnen Leistungserbringer in der täglichen Praxis. „Wir müssen die strikte Trennung



Vertreter der Kliniken und des bayerischen Gesundheitswesens tagten im Münchner Rathausaal.

Foto: Pressestelle, BKG

von ambulantem und stationärem Bereich endlich aufbrechen und die personellen Ressourcen und das Know-how beider Sektoren im Gesundheitswesen gewinnbringend und nachhaltig für den Patienten bündeln“ so der BKG-Vorsitzende. Neben der besseren Zusammenarbeit stehe vor allem drohender Fachkräftemangel im Gesundheitswesen auf der Agenda. Die BKG schlug eine konzertierte Aktion vor, um diesem Problem entgegenzuwirken. Vor den Vertretern der Kliniken und des bayerischen Gesundheitswesens im vollbesetzten Münchner Rathausaal illustrierte Stumpf die Möglichkeiten der gemeinsamen Ressourcenschonung durch eine gut funktionierende Zusammenarbeit des ambulanten und stationären Bereichs. Unter anderem schlug er vor, niedergelassene Ärzte stärker in die Krankenhausversorgung mit einzubinden und so ganzheitlich für die Patienten da zu sein. Das im Januar in Kraft getretene GKV-Finanzierungsgesetz hat

den Krankenhausbereich in zweierlei Hinsicht nachteilig getroffen. Zum einen bekommen die Kliniken wegen der anhaltenden Kostendämpfungspolitik die bevorstehenden Tarifsteigerungen nicht ansatzweise gegenfinanziert. Hier erwarten sich die bayerischen Kliniken eine klare Gegensteuerung im kommenden Jahr.

Eduard Fuchshuber (BKG)

Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte – Lebensqualität in der Berufsausübung

Kliniken suchen Assistenzärztinnen und -ärzte für ihre freien Stellen, der ärztliche Nachwuchs mit Kinderwunsch sucht familienfreundliche Arbeitsplätze, Niedergelassene wollen ihre Praxis abgeben, aber junge Haus- und Fachärztinnen fragen sich, ob sie als Einzelkämpfer oder auf dem Land die gewünschte Form ihrer „work-life-balance“ leben können.

Im November 2010 erschien das unter der Urheberschaft der Bundesärztekammer (BÄK) von Dr. Astrid Bühnen und Dr. Annegret E. Schoeller herausgegebene Handbuch „Familienfreundlicher Arbeitsplatz für Ärztinnen und Ärzte“. Darin wird anhand vieler guter Beispiele aufgezeigt, wie diesen Herausforderungen begegnet werden kann.

In der Unternehmenskultur und im Führungsverhalten muss es darum gehen, Familie und Beruf nicht mehr als „Parallelwelten“ und die

Anzeige



GEMEINSAM BESSER.

Profitieren auch Sie von unserem exklusiven Service einer perfekten Privatabrechnung

bereits ab 1 %.

 PVS medis

www.pvs-medis.de

DIENSTLEISTUNGEN FÜR DEN ARZT