

## **Bericht 2019**

# **Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich**

Österreichische Ärztekammer  
Österreichische Akademie der Ärzte GmbH

## Vorwort



Die aktuell vorherrschenden Zeiten der technischen Disruption und der sich ständig beschleunigenden Digitalisierung stellen uns alle vor ganz neue Herausforderungen. Die Halbwertszeit von Wissen nimmt immer schneller ab, gleichzeitig steigt sein Wert an. Man könnte, angelehnt an ein derzeit gängiges geflügeltes Wort, sagen: „Wissen ist das neue Gold“.

Vor allem im medizinischen Bereich kennen wir wissenschaftliche Durchbrüche und revolutionäre neue Entwicklungen nur zu gut. Entsprechend hoch ist der Stellenwert, den Fortbildung am Puls der Zeit für uns Ärztinnen und Ärzte hat. Wir haben nicht nur für uns, sondern auch für unsere Patientinnen und Patienten eine ganz besondere Verpflichtung, auf dem neuesten Stand der Wissenschaft zu bleiben. Die daher auch gesetzlich verankerte Fortbildungspflicht sollte aber nicht als lästige Erschwernis gesehen werden, sondern als Ansporn für unsere Neugier, als Service für unsere Patientinnen und Patienten und als Motor für unser Selbstbewusstsein.

Dabei gibt es kaum eine Berufsgruppe, die ähnlich strenge Qualitätsrichtlinien hat. Um diesen gerecht zu werden, steht ein attraktives und umfassendes Angebot des Diplom-Fortbildungs-Programms bereit, welches laufend adjustiert wird. So wurden 2018 rund 31.000 Fortbildungen DFP-approbiert. Diese Approbation bedeutet für Ärztinnen und Ärzte die gesicherte Anrechenbarkeit für das DFP-Diplom und damit für den Fortbildungsnachweis, der bis zum Stichtag jeweils am 1. September, erstmals 2016 und in der Folge zumindest alle drei Jahre, nachzuweisen ist.

Besonders große Fortschritte gab es auch beim Zukunftsthema E-Learning: Das aktuelle Angebot setzt sich in diesem Bereich aus 550 Fortbildungen zusammen; alleine im vergangenen Jahr wurden 159 neue E-Learning-Fortbildungen publiziert. Nicht nur was und wie viel wir lernen, ist also einem ständigen Wandel unterworfen, sondern auch die Art und Weise, wie wir lernen. Auch dieser Lebensbereich bleibt also von der digitalen Disruption nicht unberührt. Es gilt auch hier, den Wandel zu unserem Vorteil zu nutzen.

Ihr  
a.o. Univ.-Prof. Dr. Thomas Szekeres  
Präsident der Österreichischen Ärztekammer

## Vorwort



Die herausragenden Ergebnisse der Evaluierung des ersten Fortbildungsnachweises am 1.9.2016 rücken einen Aspekt ganz klar und deutlich in den Vordergrund: Den österreichischen Ärztinnen und Ärzten liegt kontinuierliche Fortbildung seit jeher am Herzen. Und zwar aus dem tief verankerten Bedürfnis heraus, Patientinnen und Patienten individuell, umfassend und optimal medizinisch zu betreuen, was nur mit laufend aktualisiertem Wissen und Kompetenzerweiterung möglich ist. Der Erfüllungsgrad von mehr als 95 % hat daher die von Ärztinnen und Ärzten ohnehin immer gelebte Bereitschaft, berufsbegleitende Fortbildung wahrzunehmen, durch beeindruckende Fakten sichtbar gemacht.

Wir als Akademie lassen uns am Anspruch messen, für das Bedürfnis der österreichischen Ärztinnen und Ärzte nach kontinuierlicher Erweiterung und Aktualisierung von Wissen die passenden Antworten in Form von qualitätsvollen Angeboten bereitzustellen. Es bedarf eines gefühlvollen Ausharrens von Individualität und Standardisierung, des konsequenten Schutzes gegen Beeinflussung durch Dritte sowie des Ermöglichens neuer Fortbildungsarten, welche die Arbeitsbedingungen von Ärztinnen und Ärzten im Zeitalter der Digitalisierung berücksichtigen. Übergeordnetes Ziel all dieser Fortbildungsaktivitäten ist die Verbesserung der klinischen Praxis und der Versorgung des Patienten/der Patientin.

Den rechtlichen Rahmen für das lebenslange Lernen von Ärztinnen und Ärzten in Österreich bilden das Ärztegesetz sowie die Verordnung über ärztliche Fortbildung der Österreichischen Ärztekammer. Im Jahr 2018 zum zweiten Mal novelliert, definiert die Verordnung das Diplom-Fortbildungs-Programm (DFP), konkret die Qualitätsstandards, das DFP-Punkte-System, Transparenzkriterien und die Grundsätze der Dokumentation der ärztlichen Fortbildung.

Der dritte vorliegende Bericht über „Ärztliche Fort- und Weiterbildung in Österreich“ beleuchtet das Diplom-Fortbildungs-Programm sowie das systemische Zusammenwirken von Fortbildungsanbietern, Ärztinnen und Ärzten, qualitätssichernden Institutionen und Partnern, illustriert mit grafischen Aufbereitungen. Vertiefend greift die Publikation die bereits im Bericht 2017 veröffentlichten Ergebnisse des Fortbildungsnachweises 2016 auf.

Indessen laufen bereits die Vorbereitungen für den Fortbildungsnachweis 2019, dessen Ergebnisse wir im nachfolgenden Bericht darstellen werden. Jetzt ist es hoch an der Zeit, möglichst viele Ärztinnen und Ärzte auf ihrem individuellen Weg des rechtzeitigen Erreichens der Anforderungen zu unterstützen.

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 Rahmenbedingungen für Fortbildungsanbieter .....	4
2.3 Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte .....	13
2.4 ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD .....	29
2.5 E-Learning .....	34
2.6 Internationales .....	36
3. Zusammenfassung und Ausblick .....	39
4. Verwendete Abkürzungen/Begriffserklärungen .....	41

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:	Entwicklung der Anzahl von Fortbildungsanbietern 2010 bis 2018 .....	5
Abbildung 2:	Entwicklung der DFP-aprobierten Fortbildungen 2010 bis 2018.....	7
Abbildung 3:	DFP-aprobierte Veranstaltungen pro Bundesland 2018 .....	8
Abbildung 4:	DFP-akkreditierte Fortbildungsanbieter nach Bundesländern .....	10
Abbildung 5:	Entwicklung DFP-aprobiierter Fortbildungen von DFP-akkreditierten Anbietern .....	10
Abbildung 6:	Typische Konstellationen im Gesundheitswesen für potentielle Interessenskonflikte .....	12
Abbildung 7:	Fahrplan zum Fortbildungsnachweis 1.9.2019 für Ärztinnen und Ärzte .....	15
Abbildung 8:	Mindestkriterien zum Fortbildungsnachweis 2016 .....	16
Abbildung 9:	Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich .....	18
Abbildung 10:	Übersicht Fortbildungsnachweis erfüllt/offen, Stand 30.4.2017 .....	21
Abbildung 11:	Detailltabelle Fortbildungsnachweis erfüllt/offen, Stand 30.4.2017 .....	22
Abbildung 12:	Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern .....	22
Abbildung 13:	Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich .....	23
Abbildung 14:	Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart .....	24
Abbildung 15:	Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Sonderfach .....	27
Abbildung 16:	Entwicklung Anzahl KontoinhaberInnen .....	28
Abbildung 17:	Gebuchte DFP-Punkte im Jahresvergleich .....	28
Abbildung 18:	Ausgestellte ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD .....	31
Abbildung 19:	InhaberInnen von ÖÄK-Diplomen/ÖÄK-Zertifikaten/ÖÄK-CPD nach Bundesland; Stand 31.12.2018 .....	33
Abbildung 20:	Anzahl der neu publizierten E-Learning-Fortbildungen auf www.meindfp.at pro Jahr .....	35
Abbildung 21:	Medizinische Fachgebiete der auf www.meindfp.at 2018 publizierten E-Learning-Fortbildungen .....	35
Abbildung 22:	Anzahl der online auf www.meindfp.at abgelegten Tests pro Jahr .....	36

# 1. EINLEITUNG

Der dritte Bericht 2019 widmet sich wie die beiden vorangehenden Berichte 2015 und 2017 der Situation der ärztlichen Fort- und Weiterbildung in Österreich. Die erstmals im Bericht 2017 publizierten Ergebnisse der Erfüllung des Fortbildungsnachweises zum 1.9.2016 werden vertiefend weitergeführt. Die nächste Überprüfung erfolgt am 1.9.2019 und wird in einem nachfolgenden Bericht dargestellt. 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 sowie 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), einer 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 den Landesärztekammern sowie den 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 (inkl. Fortbildungsnachweis)
- Fortbildungsangebote (Präsenz sowie online)
- Weiterbildungsurkunden – ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD

## 2. ÄRZTLICHE FORT- UND WEITERBILDUNG

Kontinuierliche ärztliche Bildung leistet einen Beitrag dazu, ärztliches Wissen sowie ärztliche 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 VertreterIn einer unabhängigen Berufsgruppe die eigene, fachliche Kompetenz laufend durch kontinuierliche Fortbildung zu aktualisieren und zu festigen. Den berufsrechtlichen Rahmen für die Fortbildung umfassenden Aktivitäten 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-Programmes. Die Säulen dieses Programmes 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. 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](http://www.meindfp.at). Die nachfolgenden Paragrafenangaben beziehen sich auf die Verordnung über ärztliche Fortbildung, soweit nicht andere Rechtsnormen angegeben sind.

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 wurde erstmals am 30.6.2010 auf der Website der Österreichischen Ärztekammer ([www.aerztekammer.at/kundmachungen](http://www.aerztekammer.at/kundmachungen)) und gilt derzeit in der Fassung der 2. Novelle, veröffentlicht am 20.12.2017, in Kraft getreten mit 1.1.2018.

### 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 „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, 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.

Mit der Novelle wurden folgende Zielsetzungen erreicht:

- wichtige und dringende Klarstellungen für Vollzugsfragen bezüglich gesetzlichen Fortbildungsnachweises
- erforderliche Anpassung an aktuelle und internationale Entwicklungen
- notwendige Schaffung zusätzlicher Regelungen beim Sponsoring zur Gewährleistung von Transparenz und Unabhängigkeit
- wesentliche Präzisierung der Rechte und Pflichten von Fortbildungsanbietern.

Die Verordnung über ärztliche Fortbildung ist auf der Website der Akademie publiziert ([www.arztakademie.at/dfpverordnung](http://www.arztakademie.at/dfpverordnung)).

## 2.2 Rahmenbedingungen für Fortbildungsanbieter

### 2.2.1 DFP-Fortbildungsanbieter

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. Nur diesen ist es möglich, ein DFP-Qualitätssiegel für ihre Fortbildungen zu beantragen. Zulässige DFP-Fortbildungsanbieter sind:

- alle akkreditierbaren Fortbildungsanbieter gem. § 21 Abs. 1 (siehe 2.2.2.2 „DFP-Akkreditierung von Institutionen“)
  - a) von der Österreichischen Ärztekammer assoziierte wissenschaftliche Gesellschaften, vertreten durch das vereinsrechtliche Leitungsorgan;
  - b) von der Österreichischen Ärztekammer assoziierte wissenschaftliche Gesellschaften nach Beschluss des Vorstands der Österreichischen Ärztekammer;
  - c) medizinische Universitäten, vertreten durch den Rektor, 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 im 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.

Über Ausnahmen entscheidet die Österreichische Akademie der Ärzte, tunlichst nach Rücksprache mit dem Akkreditierungsrat.

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

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

Die Österreichische Akademie der Ärzte prüft, ob potenzielle Fortbildungsanbieter gemäß der Verordnung zulässig sind. In den vergangenen Jahren ist die Anzahl der für das DFP registrierten Institutionen kontinuierlich gestiegen. Die nachstehende Darstellung zeigt die Anzahl sämtlicher registrierter Anbieter (akkreditierte und nicht akkreditierte) im Rahmen des DFP in den Jahren 2010 bis 2018. Anzumerken ist, dass jede einzelne Abteilung und sonstige Organisationseinheiten eines Krankenhauses oder einer medizinischen Universität als eigenständige Fortbildungsanbieter gewertet werden.

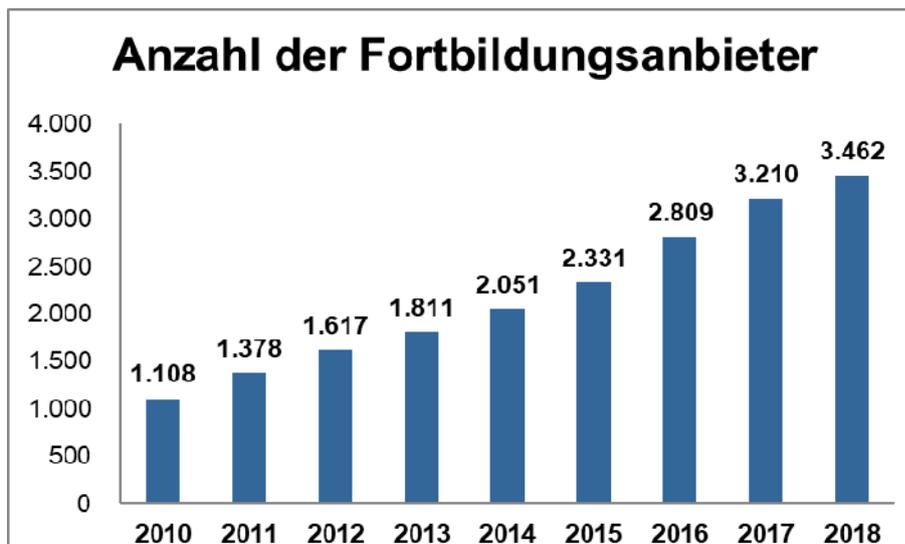


Abbildung 1: Entwicklung der Anzahl von Fortbildungsanbietern 2010 bis 2018  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

### 2.2.2 Qualitätssicherung der Fortbildungen

Das DFP basiert neben der restriktiven Zulassung von Fortbildungsanbietern auf zwei Schienen der Qualitätssicherung:

- Im Zuge der DFP-Approbation wird eine einzelne Fortbildung von einem/einer externen, fachlichen GutachterIn, dem/der DFP-„ApprobatorIn“, bewertet.
- Die DFP-Akkreditierung hingegen beinhaltet die Überprüfung einer Organisation. Im Fall einer erfolgreichen DFP-Akkreditierung können die eigenen Fortbildungen vom Fortbildungsanbieter selbst im beantragten Sonderfach bzw. Allgemeinmedizin oder sonstige Fortbildung DFP-approbiert werden.

#### 2.2.2.1 DFP-Approbation von Fortbildungen

Die Österreichische Ärztekammer ist ausschließlich für das Approbationsverfahren von Fortbildungen, die in Österreich stattfinden, zuständig. 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 krankenhauserne 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.

Im Zuge des DFP-Approbationsantrages ist ein medizinisches Fachgebiet anzugeben, für das um DFP-Approbation angesucht wird. Bei interdisziplinären Fortbildungen sind die Fachgebiete je nach medizinischen Schwerpunkten anzugeben. Bei nichtmedizinischen Inhalten ist die DFP-Approbation für sonstige Fortbildung einzureichen.

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 Wissensstand von medizinisch-wissenschaftlichen Alternativen zu vermitteln.

Der DFP-Approbationsantrag muss alle DFP-relevanten Informationen beinhalten und dem DFP-Approbator/der DFP-Approbatorin ein aussagekräftiges Bild übermitteln, sodass die Fortbildung beurteilt werden kann. Insbesondere muss der Ablauf der Fortbildung angegeben werden; ab 3 DFP-Punkten ist dem DFP-Approbationsantrag verpflichtend ein Programm hinzuzufügen, welches folgende Pflichtinformationen enthalten muss:

- ärztlicher Fortbildungsanbieter
- zeitlicher Umfang
- AutorInnen/Vortragende
- Themen/Inhalte
- Sponsoren
- bei E-Learning-Fortbildungen ergänzend das Lecture Board.

Für die Beurteilung sind auch die Qualifikation der Vortragenden sowie etwaige Sponsoren und die Form des Sponsorings sowie potentielle Interessenskonflikte verpflichtend anzugeben.

Für das DFP zugelassene Fortbildungsanbieter bringen den Approbationsantrag ausschließlich online über den sogenannten DFP-Kalender ein, wo auch die Begutachtung erfolgt. Dabei handelt es sich um eine digitale Plattform, [www.dfpkalender.at](http://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.

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.
- Pro Tag können maximal 10 DFP-Punkte vergeben werden.
- Bei Fehlen von genauen Zeitangaben können für einen halben Tag maximal 3 DFP-Punkte, für einen ganzen Tag maximal 6 DFP-Punkte angerechnet werden.

Die nachstehende Grafik stellt die Anzahl der DFP-Fortbildungen sämtlicher registrierter Fortbildungsanbieter (akkreditierte und nicht akkreditierte) in den Jahren 2010 bis 2018 dar. Ausgenommen ist die Fortbildungsart E-Learning (siehe 2.5 „E-Learning“).

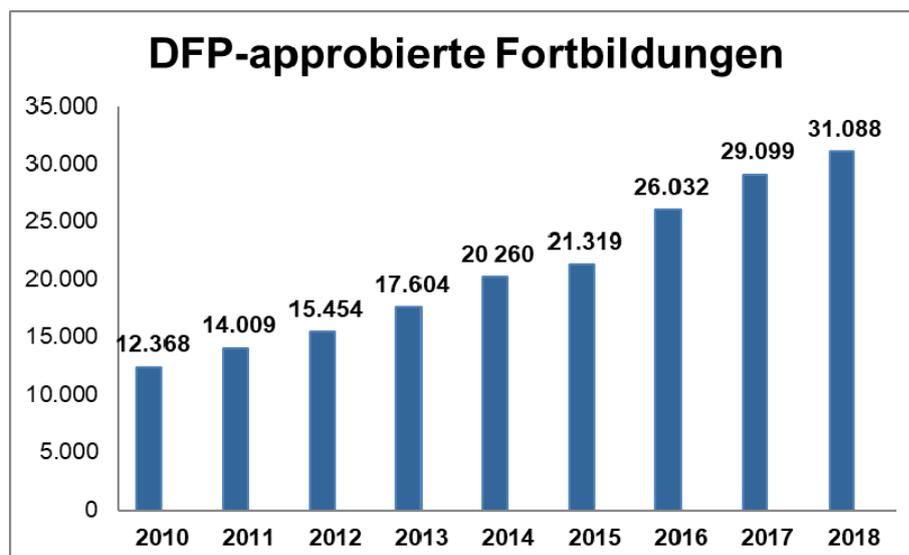


Abbildung 2: Entwicklung der DFP-approbierten Fortbildungen 2010 bis 2018  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Im Jahr 2018 wurde das Webinar als neuer Veranstaltungstyp in die Verordnung aufgenommen. Bei dieser Sonderform einer Veranstaltung („Seminar im Web“) handelt es sich um eine Live-Fortbildung, an der die TeilnehmerInnen in interaktiver Form partizipieren. Intervisionen sind – sofern sie wie ein Qualitätszirkel organisiert sind – ebenfalls als neue Fortbildungsart zur DFP-Approbation zugelassen.

Insgesamt ist bei den 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.

Der deutliche Anstieg im Jahr 2016 lässt sich durch die steigende Nachfrage aufgrund des erstmals im genannten Jahr evaluierten Fortbildungsnachweises erklären. Dieser Trend setzte sich auch in den beiden Folgejahren fort.

Bei der Verteilung der DFP-approbierten Veranstaltungen nach Bundesländern variiert die Anzahl unter den Bundesländern stark. Die Auswertung orientiert sich am Bundesland, in dem der Veranstaltungsort liegt (siehe 2.2.2.1 „DFP-Approbation von Fortbildungen“).

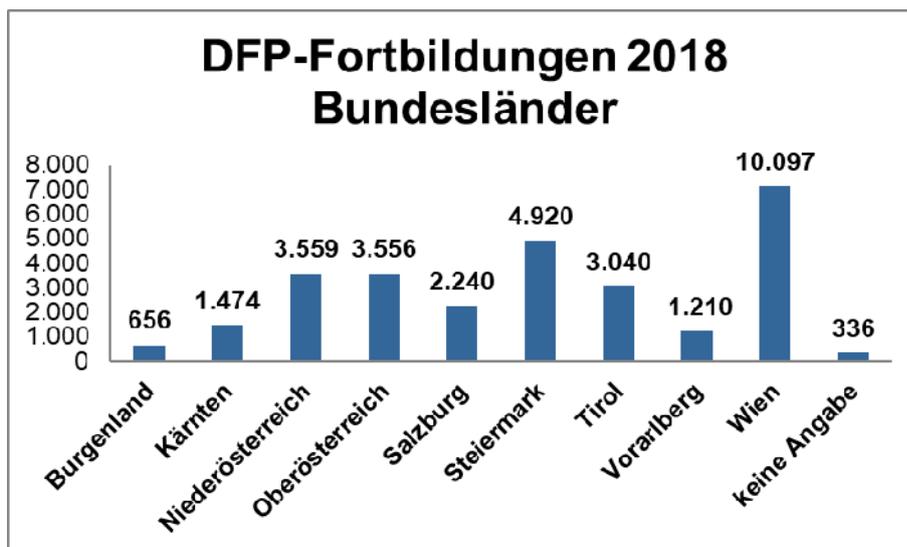


Abbildung 3: DFP-approbierte Veranstaltungen pro Bundesland 2018  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

#### 2.2.2.2 DFP-Akkreditierung von Institutionen

Die DFP-Akkreditierung ist eine besondere Auszeichnung und Verantwortung 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“).

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

Ärztekammern 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 Vorprüfung eines Akkreditierungsantrages erfolgt durch die Akademie der Ärzte unter Einbeziehung der jeweiligen Landesärztekammer und des/der für das Fach zuständigen DFP-Approbators/DFP-Approbatorin. Anschließend erfolgt die Beurteilung durch den Akkreditierungsrat und durch den Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer. Der Akkreditierungsrat wird vom Bildungsausschuss der Österreichischen Ärztekammer eingesetzt, der den Vorsitzenden und die Zahl der BeisitzerInnen bestimmt. Ihm obliegt die Beratung der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenhang mit der DFP-Akkreditierung von Fortbildungsanbietern und der DFP-Approbation von Fortbildungen.

Die DFP-Akkreditierung ermächtigt den Fortbildungsanbieter, seine Fortbildungen selbst qualitätsgesichert zu approbieren. Jede DFP-akkreditierte Organisation muss einen ärztlichen Verantwortlichen für ihre DFP-Aktivitäten benennen. DFP-akkreditierte Fortbildungsanbieter müssen ihre Fortbildungen gemäß der Verordnung durchführen und im DFP-Kalender mit sämtlichen Unterlagen (z.B. Programm) erfassen. Mit der Eintragung sind diese nun 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 evaluiert. Die Evaluierung erfolgt jährlich mit einer Stichprobengröße von 7 %, die Auswahl wird mittels Zufallsgenerator unter den 571 (Stand: Ende Jänner 2019) akkreditierten Fortbildungsanbietern getroffen. 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 Letztjahres.

Auffällige Ergebnisse und Pflichtverletzungen der Fortbildungsanbieter werden dem Akkreditierungsrat zur Festlegung der weiteren Vorgehensweise vorgelegt. Anschließend erfolgt die Information an den betroffenen Fortbildungsanbieter über die Ergebnisse und etwaige Auflagen oder Konsequenzen.

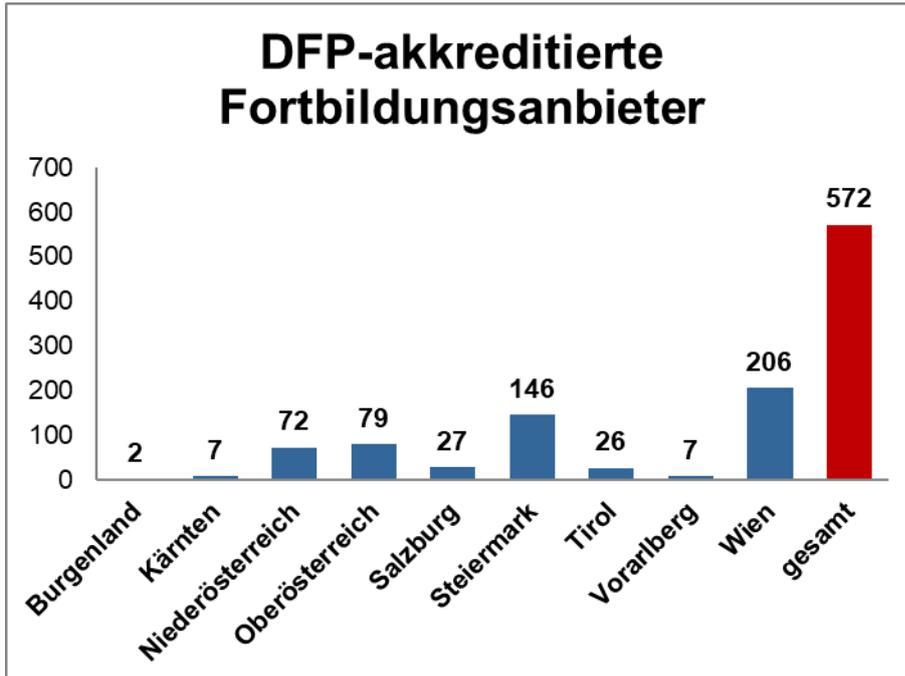


Abbildung 4: DFP-akkreditierte Fortbildungsanbieter nach Bundesländern  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Die Bundesländer Wien und Steiermark weisen die höchste Anzahl an akkreditierten Institutionen auf, was auf die Krankenhausdichte im urbanen Raum sowie auf Sammelakkreditierungen 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 2018 von akkreditierten Fortbildungsanbietern; ausgenommen ist die Fortbildungsart E-Learning. 2018 stellten die akkreditierten Fortbildungsanbieter rund 50 % des Gesamtangebotes an DFP-Fortbildungen, die Anzahl der von dieser Gruppe angebotenen DFP-Fortbildungen stieg kontinuierlich an.

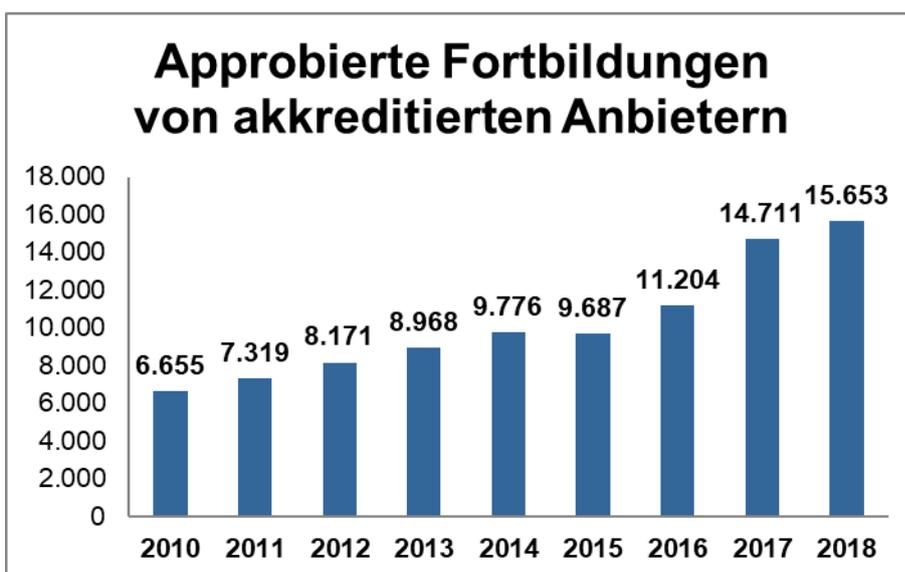


Abbildung 5: Entwicklung DFP-approbierter Fortbildungen von DFP-akkreditierten Anbietern  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

### 2.2.3 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 ist die Angabe der potenziellen Interessenskonflikte ebenso wie die Angabe von etwaigen Sponsoren durch den Fortbildungsanbieter verpflichtend. 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.<sup>1</sup>

Interessenskonflikte sind als Situationen definiert, die ein Risiko dafür schaffen, dass professionelles Urteilsvermögen oder Handeln, das sich auf ein primäres Interesse bezieht, durch ein sekundäres Interesse unangemessen beeinflusst werden. Das primäre Interesse des Arztes/der Ärztin, dem Patienten/der Patientin die bestmögliche medizinische Versorgung zu ermöglichen, kann mit sekundären Interessen kollidieren, die materieller, sozialer und intellektueller Art sein können. Die Bedeutung von Interessenskonflikten liegt darin, dass sie das Urteilsvermögen beeinträchtigen und damit zu Verzerrungen (Bias) und Fehleinschätzungen zulasten der PatientInnen führen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> vgl. Deutsches Ärzteblatt 2015; 112(3): A84/B-74/C-72; [www.aerzteblatt.de/lit0315](http://www.aerzteblatt.de/lit0315)

<sup>2</sup> vgl. Deutsches Ärzteblatt 2011; Jg. 108, Heft 6, Seite A 256

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. Der Fortbildungsanbieter ist gemäß Verordnung über ärztliche Fortbildung zur Aufforderung der Bekanntgabe von potentiellen Interessenskonflikten verpflichtet.

Es ist auch notwendig, dass Vortragende/AutorInnen/ReferentInnen potenzielle Interessenskonflikte vor Ort bekannt geben. Grundsätzlich gibt es keine Vorschriften und Standards darüber, wie diese Information bekannt gemacht werden soll. Die Offenlegung von potenziellen Interessenskonflikten wird auch international unterschiedlich gehandhabt, beispielsweise durch schriftliche Veröffentlichung oder durch mündliche Bekanntgabe während eines Vortrages.

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

Die nachstehende Tabelle zeigt typische Konstellationen im Gesundheitssystem, in denen Interessenkonflikte entstehen können. Diese Zusammenstellung führt die von dem Interessenkonflikt betroffene professionelle Handlung und die direkten Betroffenen für unterschiedliche Arbeitsbereiche auf verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems an:

**TABELLE 1**

**Typische Konstellationen auf verschiedenen Ebenen des Gesundheitssystems, in denen sich Interessenkonflikte ergeben können**

Umfeld	Professionelle Rolle, die das primäre Interesse definiert	Handlung, die durch sekundäres Interesse beeinträchtigt werden kann	Direkt Betroffene/r
Praxis /Klinik	behandelnder Arzt	Aufklärung, Therapieentscheidung	Patient, Angehörige
	Arzt/Wissenschaftler in einer klinischen Studie	Aufklärung, Therapieentscheidung	Studienteilnehmer
Weiter- und Fortbildung	Referent	Therapieempfehlung	Arzt, Patient
Zeitschriften und Kongresse	publizierender Arzt/Wissenschaftler	Publikation: ja/nein; ergebnisabhängige Publikation	(Fach-)Öffentlichkeit
	Gutachter	Empfehlung	Autor
	Meinungsbildner (z. B. Autor eines Leitartikels)	Empfehlung	(Fach-)Öffentlichkeit
Medizinisch-Wissenschaftliche Gremien	Entscheidungsträger in Berufsverbänden, Fachgesellschaften	Empfehlung, Kongressausrichtung, Leitlinien	Patienten, Gesellschaft
	Leitlinienautor	Empfehlung	Fachöffentlichkeit
	Mitglied einer Ethikkommission	Votum	Wissenschaftler
politisch-gesellschaftliche Gremien	Sachverständiger für staatliche Institutionen oder Institutionen der Selbstverwaltung Bundesoberbehörden, G-BA, IQWiG	Empfehlung	(Fach-)Öffentlichkeit, Patienten
	Akteure in Interessenverbänden im Gesundheitswesen, in Organen der ärztlichen Selbstverwaltung	Empfehlung	(Fach-)Öffentlichkeit, Patienten

Abbildung 6: Typische Konstellationen im Gesundheitswesen für potentielle Interessenkonflikte<sup>3</sup>

<sup>3</sup> vgl. Deutsches Ärzteblatt 2011; Jg. 108, Heft 6, Seite A 257

## **2.3 Fortbildungsnachweis für Ärztinnen und Ärzte**

### **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 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 hoch spezialisierten 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 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). Über die Anzahl der jährlich ausgestellten DFP-Diplome liegen bereits seit Jahren statistische Auswertungen vor. Die individuelle Fortbildungsdokumentation der Ärztinnen und Ärzte war bis vor Kurzem noch nicht erfasst.

Aus diesem Grund hat der Gesetzgeber festgelegt, dass per 1.9.2016 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 Gesundheit und Frauen, im Intervall von zwei Jahren, in Form des gegenständlichen Berichtes über „Ärztliche Fort- und Weiterbindung 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 seit 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 Überprüfungstichtag 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 Überprüfungstichtag in die Ärzteliste eingetragen sind.

Abs. 3 Ärzte, die vor dem Überprüfungstichtag (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 Überprüfungstichtag über kein DFP-Diplom verfügen, ist gemäß § 49 Abs. 2c ÄrzteG ein Fortbildungszeitraum von drei Jahren, jeweils vom Überprüfungstichtag 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 nächsten Überprüfung des Fortbildungsnachweises am 1.9.2019 finden die nun in der Verordnung verankerten Rechtsbestimmungen 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 7: Fahrplan zum Fortbildungsnachweis am 1.9.2019 für Ärztinnen und Ärzte

### 2.3.3 Kriterien der Erfüllung

Der Fortbildungsnachweis am 1.9.2016 gilt als erbracht, wenn folgende Kriterien erfüllt waren:

- Sammeln von mindestens 150 DFP-Punkten in den vergangenen drei Jahren vor dem 1.9.2016, d.h. von 1.9.2013 bis 31.8.2016 auf dem Online-Fortbildungskonto

Die 150 DFP-Punkte setzen sich wie folgt zusammen:

mindestens 120 medizinische/fachspezifische DFP-Punkte,  
d.h. medizinisch-fachlich approbierte Fortbildungen aus allen Fächern

maximal 30 DFP-Punkte durch sonstige Fortbildung,  
d.h. für den Beruf als Arzt/Ärztin relevante, aber nicht rein patientInnenorientierte Fortbildung

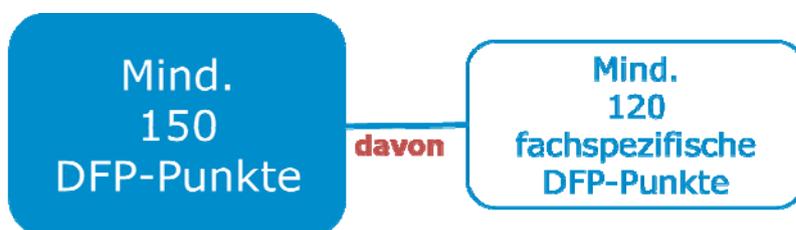


Abbildung 8: Mindestkriterien zum Fortbildungsnachweis 2016

oder

- ein gültiges DFP-Diplom zum Stichtag 1.9.2016

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

Ärztinnen und Ärzte können bei Erbringung bestimmter Voraussetzungen ein Fortbildungsdiplom (DFP-Diplom) beantragen, um die absolvierten Fortbildungen dokumentiert hervorzuheben. Im Zuge der ersten Novelle der Verordnung galten dafür seit 1.9.2013 folgende (Übergangs-)Bestimmungen:

- Im Zeitraum 1.9.2013 bis 30.6.2017 konnten Ärztinnen und Ärzte beim Diplomantrag aus zwei Varianten wählen:
  - 150 Fortbildungspunkte, gesammelt in 3 Jahren oder
  - 250 Fortbildungspunkte, gesammelt in 5 Jahren.

Beide Varianten führten zu einem 5 Jahre gültigen DFP-Diplom.

Seit 1.7.2017 ist das DFP-Diplom einheitlich durch einen 5-Jahres-Zeitraum (Fortbildungs- und Gültigkeitszeitraum) definiert.

- Mindestens 120 bzw. 200 Fortbildungspunkte müssen mit medizinischer/fachspezifischer Fortbildung und maximal 30 bzw. 50 Fortbildungspunkte mit sonstiger Fortbildung absolviert werden.

Medizinische/fachspezifische Fortbildung ist Fortbildung, die für Sonderfächer bzw. Allgemeinmedizin approbiert wurde.

Von „sonstiger Fortbildung“ spricht man, wenn die Fortbildung keinem Sonderfach/Allgemeinmedizin zugeordnet werden kann, aber dennoch für die ärztliche Tätigkeit relevant ist, z.B. Medizinrecht, Medizin-Englisch-Kurs, Persönlichkeitsentwicklung, Führungs- und Kommunikationsseminare.

- Für die beiden bis 30.6.2017 gültigen Diplomvarianten waren mindestens 50 bzw. 85 Fortbildungspunkte durch Veranstaltungsbesuche (inkl. Qualitätszirkel) und maximal 100 bzw. 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. Der Arzt/die Ärztin 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](http://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 vornehmen und vorliegende Papierbestätigungen eingescannt hinzufügen. Ebenso kann der Arzt/die Ärztin auch sein/ihr DFP-Diplom online beantragen und DFP-Punkte über E-Learning direkt auf der Plattform sammeln (siehe 2.5 „E-Learning“).

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 5.867 DFP-Diplome ausgestellt, was einer Steigerung von 27,43 % gegenüber 2017 (4.604) entspricht (siehe Abbildung 9: Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich). Diese Anzahl entspricht dem durchschnittlichen jährlichen Niveau an Ausstellungen. Der überproportionale Anstieg im Jahre 2016 – nach einem bisher eher kontinuierlichen Verlauf – war auf den Fortbildungsnachweis 2016 zurückzuführen. Der Großteil der betroffenen Ärztinnen und Ärzte präferierte das DFP-Diplom als Nachweisform (siehe 2.3.7.2 „Übersicht“). Die Beantragung erfolgte 2018 zu 94 % online über das individuelle Fortbildungskonto.

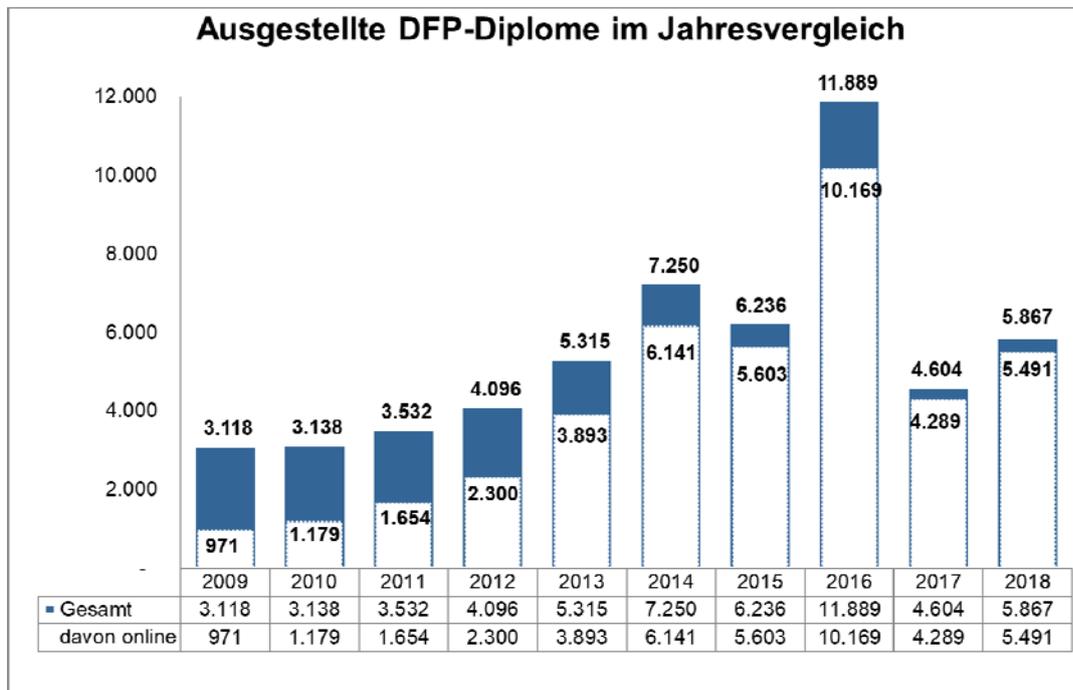


Abbildung 9: Ausgestellte DFP-Diplome im Jahresvergleich  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

### 2.3.5 Zielgruppe

Gemäß den rechtlichen Vorgaben im Ärztegesetz waren nur jene Ärztinnen und Ärzte zum Fortbildungsnachweis verpflichtet, die

- bis inklusive 31.8.2013 mit einem Ius Practicandi/einer Berechtigung zur selbständigen Berufsausübung als approbierter Arzt/approbierte Ärztin, Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin oder Fachärztin/Facharzt in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren
- und am Stichtag 1.9.2016 in die Ärzteliste der Österreichischen Ärztekammer eingetragen waren.

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 1.9.2016

Mit Stichtag 1.9.2016 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 120 medizinische/fachspezifische DFP-Punkte) im Fortbildungszeitraum 1.9.2013 bis 31.8.2016 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 haben, erhielten im vierten Quartal 2016 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 1.9.2016 mit einem Erinnerungsschreiben schriftlich zum Nachweis der Fortbildungen aufgefordert. Diese Ärztinnen und Ärzte hatten dann gemäß § 49 Abs. 2c Ärztegesetz bis zum Ablauf von drei Monaten (d.h. bis 30.11.2016, „Meldefrist“) Meldung zu erstatten. Für den vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2013 bis 31.8.2016 mussten innerhalb dieser Frist Fortbildungsbestätigungen im Umfang von 150 DFP-Punkten, davon 120 medizinische DFP-Punkte 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 Patienten oder den Kollegen gegenüber beeinträchtigen oder
2. ihre ärztlichen Berufspflichten verletzen.

Die Nichterbringung des Fortbildungsnachweises stellt grundsätzlich eine Berufspflichtverletzung dar, die mittels Disziplinarverfahren zu sanktionieren ist. Daher erfolgte Anfang Mai 2017 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 entschied 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 vorlagen, konnte 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 erfolgte 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 ausgesprochen 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 1.9.2016 erfüllt hatten oder
- nachträglich (bis 30.4.2017) durch ein DFP-Diplom mit einem Gültigkeitsbeginn ab 2.9.2016, durch ein nach der Meldefrist beantragtes DFP-Diplom mit Gültigkeit zum 1.9.2016, durch die Erfüllung der Voraussetzungen für ein potentielles DFP-Diplom (Fortbildungszeitraum 3 oder 5 Jahre mit automatischen Buchungen durch den Fortbildungsanbieter) oder durch 150 DFP-Punkte, davon 120 medizinische DFP-Punkte, mit automatischen Buchungen durch den Fortbildungsanbieter auf dem Online-Fortbildungskonto belegt hatten.

#### **2.3.7.2 Übersicht**

Zum Auswertungstichtag 1.9.2016 stellten 32.965 Ärztinnen und Ärzte die Zielgruppe des Fortbildungsnachweises dar, die sich durch Statusänderungen (z.B. außerordentliche Mitgliedschaft, Pension, Abgang Ausland, Ableben) auf 32.168 Ärztinnen und Ärzte reduzierte. Sämtlichen Auswertungen in dem gegenständlichen Bericht liegt der finale Ergebnisstand 30.4.2017 zugrunde. Die überprüften Einreichungen von Fortbildungsnachweisen der Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der Meldefrist bis 30.11.2016 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 30.4.2017, 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 30.4.2017 wie folgt dar:

Bundesland	Zielgruppe Ärztinnen und Ärzte	Fortbildungsnachweis erfüllt		Berechtigte Berufsunterbrechung		Fortbildungsnachweis offen	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Burgenland	822	772	93,92 %	1	0,12 %	49	5,96 %
Kärnten	2.019	1.923	95,25 %	13	0,64 %	83	4,11 %
Niederösterreich	5.446	5.101	93,67 %	74	1,36 %	271	4,97 %
Oberösterreich	4.700	4.479	95,30 %	52	1,11 %	169	3,59 %
Salzburg	2.167	2.044	94,32 %	15	0,69 %	108	4,99 %
Steiermark	4.584	4.349	94,87 %	40	0,87 %	195	4,26 %
Tirol	2.729	2.502	91,68 %	33	1,21 %	194	7,11 %
Vorarlberg	1.116	1.082	96,95 %	8	0,72 %	26	2,33 %
Wien	8.585	8.198	95,49 %	118	1,38 %	269	3,13 %
<b>Gesamt</b>	<b>32.168</b>	<b>30.450</b>	<b>94,66 %</b>	<b>354</b>	<b>1,10 %</b>	<b>1.364</b>	<b>4,24 %</b>

Abbildung 10: Übersicht Fortbildungsnachweis erfüllt/offen, Stand 30.4.2017  
[Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte]

94,66 % der betroffenen Ärztinnen und Ärzte erfüllten den Fortbildungsnachweis zum 1.9.2016 oder nachträglich durch ein DFP-Diplom mit einem Gültigkeitsbeginn ab 2.9.2016, durch ein nach der Meldefrist beantragtes DFP-Diplom mit Gültigkeit am 1.9.2016, durch die Erfüllung der Voraussetzungen für ein potentielles DFP-Diplom (Fortbildungszeitraum 3 oder 5 Jahre mit automatischen Buchungen durch den Fortbildungsanbieter) oder durch 150 DFP-Punkte, davon 120 medizinische DFP-Punkte, mit automatischen Buchungen durch den Fortbildungsanbieter auf dem Online-Fortbildungskonto.

Hinsichtlich der Erfüllungsart kamen 1,82 % der Zielgruppe dem Fortbildungsnachweis mit 150 DFP-Punkten, davon 120 medizinische DFP-Punkte, auf dem Online-Fortbildungskonto zum 1.9.2016 nach (siehe Abbildung 11: Detailtabelle Fortbildungsnachweis erfüllt/offen, Stand 30.4.2017). 89,42 % präferierten den Nachweis mittels DFP-Diplom.

Bei 4,24 % der nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte war die Erfüllung nach wie vor offen. 1,10 % der Zielgruppe hatte eine berechtigte Berufsunterbrechung (z.B. Karenz und Mutterschutz, Auslandsaufenthalte) im vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2013 bis 31.8.2016 mit einer durchgehenden Mindestdauer von sechs Monaten nachgewiesen. Dieser Umstand hemmte den Fortbildungszeitraum, der sich um den Zeitraum der Unterbrechung verlängerte.

Die Reduktion der Zielgruppe der Ärztinnen und Ärzte um die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte mit einer berechtigten Berufsunterbrechung (reduzierte Zielgruppe: 31.814 Ärztinnen und Ärzte) führte zu einer Erfüllungsquote von 95,71 %.

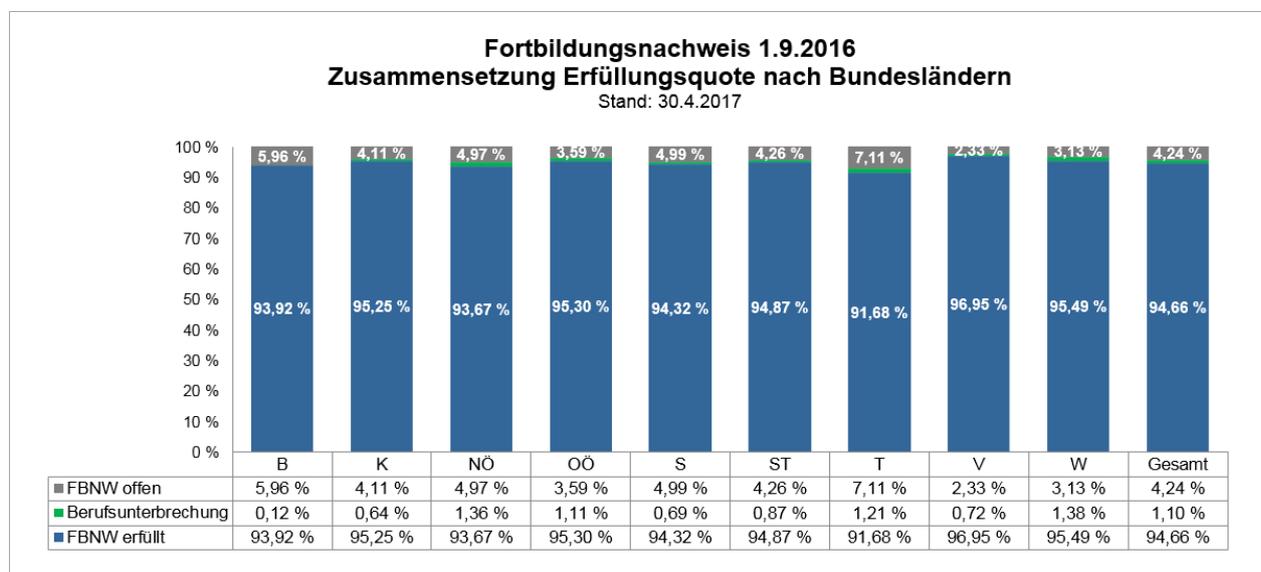
Die nachstehende Tabelle stellt die detaillierten Ergebnisse dar:

Anzahl Ärztinnen und Ärzte – Fortbildungsnachweis geklärt														
Bundesland	Zielgruppe Ärztinnen und Ärzte	Erfüllung per 1.9.2016						Erfüllung nachträglich			Verlängerung des Nachweiszeitraumes		Anzahl Ärztinnen und Ärzte Fortbildungsnachweis offen	
		Gültiges DFP-Diplom		150 DFP-Punkte auf Fortbildungskonto, davon 120 medizinische DFP-Punkte		Erfüllungsquote per 1.9.2016	DFP-Diplom/DFP-Punkte in der Meldefrist/nach der Meldefrist		Erfüllungsquote per 1.9.2016/nachträglich	Berechtigte Berufsunterbrechung				
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent	Anzahl	Prozent	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
Burgenland	822	731	88,93 %	19	2,31 %	91,24 %	22	2,68 %	93,92 %	1	0,12 %	49	5,96 %	
Kärnten	2.019	1.769	87,62 %	64	3,17 %	90,79 %	90	4,46 %	95,25 %	13	0,64 %	83	4,11 %	
Niederösterreich	5.446	4.870	89,42 %	64	1,18 %	90,60 %	167	3,07 %	93,67 %	74	1,36 %	271	4,97 %	
Oberösterreich	4.700	4.219	89,77 %	112	2,38 %	92,15 %	148	3,15 %	95,30 %	52	1,11 %	169	3,59 %	
Salzburg	2.167	1.928	88,97 %	42	1,94 %	90,91 %	74	3,41 %	94,32 %	15	0,69 %	108	4,99 %	
Steiermark	4.584	4.066	88,70 %	90	1,96 %	90,66 %	193	4,21 %	94,87 %	40	0,87 %	195	4,26 %	
Tirol	2.729	2.316	84,87 %	74	2,71 %	87,58 %	112	4,10 %	91,68 %	33	1,21 %	194	7,11 %	
Vorarlberg	1.116	1.036	92,83 %	22	1,97 %	94,80 %	24	2,15 %	96,95 %	8	0,72 %	26	2,33 %	
Wien	8.585	7.829	91,19 %	98	1,14 %	92,33 %	271	3,16 %	95,49 %	118	1,38 %	269	3,13 %	
<b>Gesamt</b>	<b>32.166</b>	<b>28.764</b>	<b>89,42 %</b>	<b>585</b>	<b>1,82 %</b>	<b>91,24 %</b>	<b>1.101</b>	<b>3,42 %</b>	<b>94,66 %</b>	<b>354</b>	<b>1,10 %</b>	<b>1.364</b>	<b>4,24 %</b>	

Abbildung 11: Detailtabelle Fortbildungsnachweis erfüllt/offen, Stand 30.4.2017  
[Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte]

### 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 91,68 bis 96,95 %, d.h. mit geringen bundeslandspezifischen Schwankungen. Den höchsten Erfüllungsgrad wies Vorarlberg mit 96,95 % auf, gefolgt von Wien mit 95,49 %, Oberösterreich mit 95,30 % sowie Kärnten mit 95,25 % (siehe Abbildung 12: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern).



Legende: FBNW: Fortbildungsnachweis

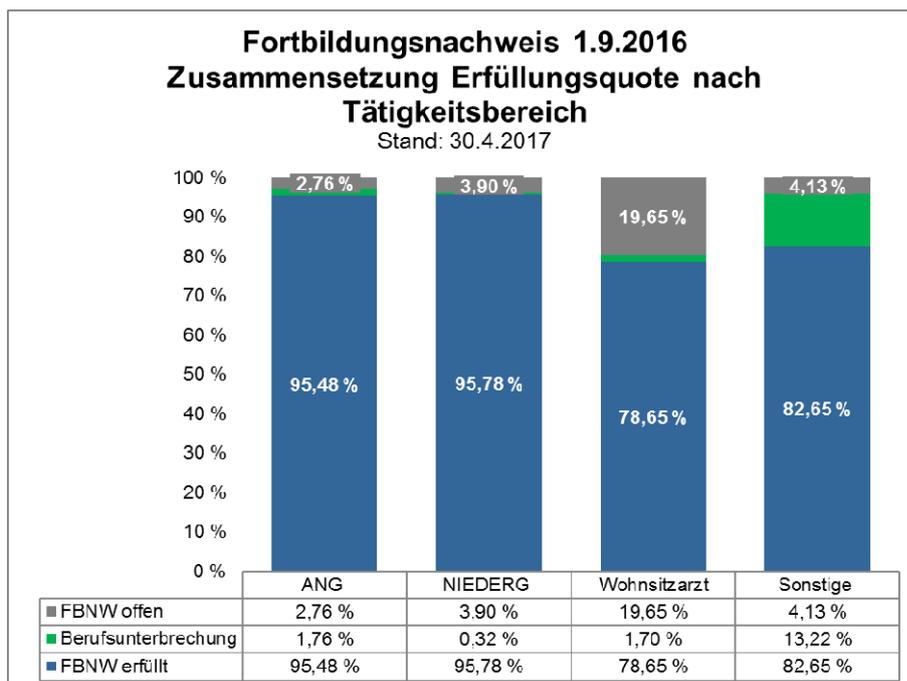
Abbildung 12: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Bundesländern  
[Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte]

### 2.3.7.4 Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich

Die zum 1.9.2016 nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte setzten sich – nach Tätigkeitsbereich betrachtet – wie folgt zusammen:

Tätigkeitsbereich	Anzahl Ärztinnen und Ärzte	Anteil
Angestellte Ärztinnen und Ärzte (ausschließlich angestellt)	14.729	45,79 %
Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (angestellt und niedergelassen bzw. nur niedergelassen)	15.557	48,36 %
Wohnsitzärztinnen und -ärzte <sup>4</sup>	1.761	5,47 %
Sonstige (Ärztinnen und Ärzte in Facharztausbildung mit Berufsberechtigung, arbeitssuchend etc.)	121	0,38 %
Gesamt	32.168	100 %

Die angestellten Ärztinnen und Ärzte (ANG) erfüllten den Fortbildungsnachweis zu 95,48 %, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte (NIEDERG) zu 95,78 %. Die prozentuell relativ kleine Zielgruppe der Wohnsitzärztinnen und -ärzte kam dem Fortbildungsnachweis zu 78,65 % nach (siehe Abbildung 13: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich).



Legende: FBNW: Fortbildungsnachweis

Abbildung 13: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Tätigkeitsbereich  
 [Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte]

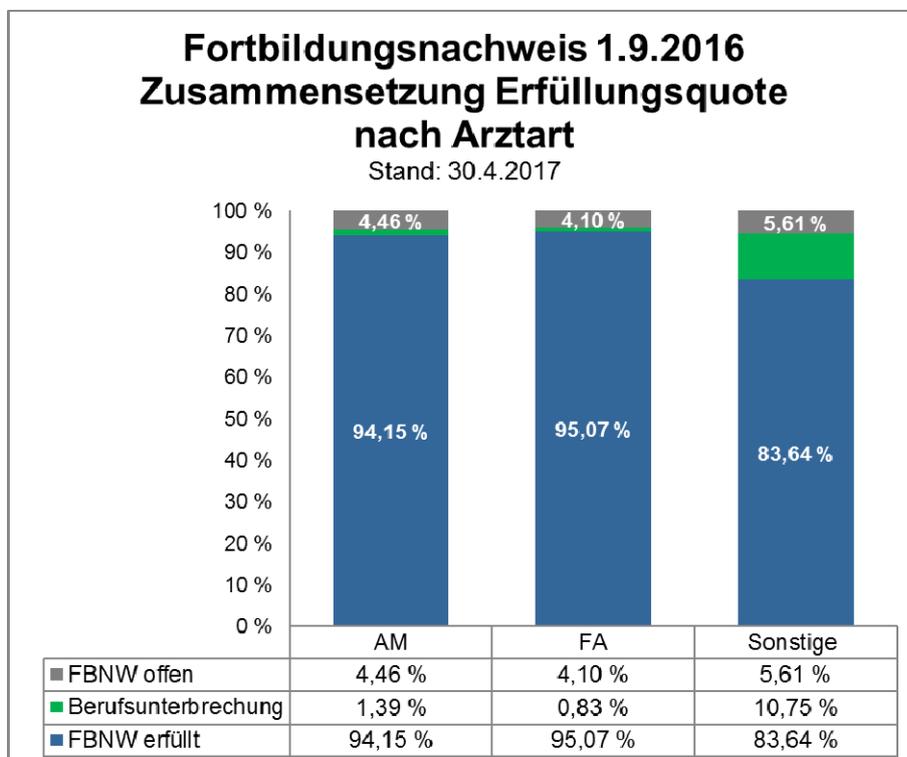
### 2.3.7.5 Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart

Die zum 1.9.2016 nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte setzten sich – nach Arztart betrachtet – wie folgt zusammen:

<sup>4</sup> Wohnsitzärztinnen und -ärzte sind 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).

Arztart	Anzahl Ärztinnen und Ärzte	Anteil
Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin (AM)	11.694	36,35 %
Fachärztinnen und Fachärzte (FA)	20.260	62,98 %
Sonstige (DienstleistungserbringerInnen § 37 ÄrzteG, arbeitssuchend etc.)	214	0,67 %
Gesamt	32.168	100 %

Die nachweispflichtigen Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin (AM) erfüllten den Fortbildungsnachweis zu 94,15 % und lagen damit auf etwa vergleichbarem Niveau mit den betroffenen Fachärztinnen und Fachärzten (FA), die diesem zu 95,07 % nachgekommen waren (siehe Abbildung 14: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart).



Legende: FBNW: Fortbildungsnachweis

Abbildung 14: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Arztart  
[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 1.9.2016 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<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> 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	21.236	20.248	95,35 %	231	1,09 %
Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie	866	776	89,61 %	13	1,50 %
Anästhesiologie und Intensivmedizin	644	611	94,88 %	7	1,09 %
Anatomie	19	16	84,21 %	0	0,00 %
Arbeitsmedizin	12	12	100,00 %	0	0,00 %
Augenheilkunde und Optometrie	509	479	94,11 %	5	0,98 %
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	699	649	92,85 %	5	0,72 %
Gerichtsmedizin	22	17	77,27 %	0	0,00 %
Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten	283	272	96,11 %	1	0,35 %
Haut- und Geschlechtskrankheiten	376	371	98,67 %	1	0,27 %
Herzchirurgie	18	17	94,44 %	0	0,00 %
Histologie, Embryologie und Zellbiologie	7	5	71,43 %	1	14,29 %
Innere Medizin	1.762	1.674	95,01 %	18	1,02 %
Innere Medizin und Gastroenterologie und Hepatologie	1	1	100,00 %	0	0,00 %
Innere Medizin und Hämatologie und internistische Onkologie	5	2	40,00 %	2	40,00 %
Innere Medizin und Intensivmedizin	1	1	100,00 %	0	0,00 %
Innere Medizin und Kardiologie	11	10	90,91 %	1	9,09 %
Innere Medizin und Nephrologie	3	3	100,00 %	0	0,00 %
Innere Medizin und Rheumatologie	2	2	100,00 %	0	0,00 %
Kinder- und Jugendchirurgie	24	22	91,67 %	2	8,33 %
Kinder- und Jugendheilkunde	480	448	93,33 %	5	1,04 %
Kinder- und Jugendpsychiatrie	19	18	94,74 %	1	5,26 %
Klinische Immunologie	10	8	80,00 %	0	0,00 %

Sonderfach	Anzahl Zielgruppe	Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit erfülltem Fortbildungsnachweis	Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis	BU	BU in %
Klinische Mikrobiologie und Hygiene	48	44	91,67 %	1	2,08 %
Klinische Pathologie und Molekularpathologie	205	194	94,63 %	3	1,46 %
Lungenkrankheiten	147	144	97,96 %	0	0,00 %
Medizinische Genetik	12	9	75,00 %	1	8,33 %
Medizinische und Chemische Labordiagnostik	141	134	95,04 %	0	0,00 %
Medizinische Leistungsphysiologie	1	1	100,00 %	0	0,00 %
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie	102	82	80,39 %	2	1,96 %
Neurochirurgie	129	112	86,82 %	2	1,55 %
Neurologie	238	224	94,12 %	6	2,52 %
Neurologie und Psychiatrie	611	565	92,47 %	3	0,49 %
Neuropathologie	7	6	85,71 %	0	0,00 %
Nuklearmedizin	37	36	97,30 %	0	0,00 %
Orthopädie und orthopädische Chirurgie	410	382	93,17 %	1	0,24 %
Pathophysiologie	4	4	100,00 %	0	0,00 %
Pharmakologie und Toxikologie	22	18	81,82 %	0	0,00 %
Physikalische Medizin und Allgemeine Rehabilitation	122	118	96,72 %	1	0,82 %
Physiologie	11	9	81,82 %	0	0,00 %
Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	98	87	88,78 %	3	3,06 %
Psychiatrie	226	218	96,46 %	3	1,33 %
Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	62	60	96,77 %	1	1,61 %
Radiologie	661	637	96,37 %	5	0,76 %
Sozialmedizin	3	3	100,00 %	0	0,00 %
Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin	3	2	66,67 %	0	0,00 %
Strahlentherapie-Radioonkologie	37	37	100,00 %	0	0,00 %

Sonderfach	Anzahl Zielgruppe	Anzahl Ärztinnen und Ärzte mit erfülltem Fortbildungsnachweis	Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis	BU	BU in %
Thoraxchirurgie	7	7	100,00 %	0	0,00 %
Transfusionsmedizin	20	19	95,00 %	0	0,00 %
Unfallchirurgie	575	523	90,96 %	5	0,87 %
Urologie	290	278	95,86 %	4	1,38 %
Virologie	8	8	100,00 %	0	0,00 %
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde	41	32	78,05 %	0	0,00 %
Approbierte Ärztinnen und Ärzte	881	795	90,24 %	20	2,27 %
<b>Gesamt</b>	<b>32.168</b>	<b>30.450</b>	<b>94,66 %</b>	<b>354</b>	<b>1,10 %</b>

\* Erfüllungsquote Fortbildungsnachweis bzw. Berufsunterbrechungen, basierend auf der Gesamtauswertung

Legende: BU: Berufsunterbrechung

Abbildung 15: Zusammensetzung Erfüllungsquote nach Sonderfach  
[Quelle: Österreichische Ärztekammer/Österreichische Akademie der Ärzte]

### 2.3.7.7 Ärztinnen und Ärzte mit Berufsunterbrechung

Insgesamt 354 Ärztinnen und Ärzte wiesen im vorgegebenen Fortbildungszeitraum 1.9.2013 bis 31.8.2016 eine berechnete und nachgewiesene Berufsunterbrechung mit einer durchgehenden Mindestdauer von sechs Monaten auf. Aktuell hat sich diese Anzahl durch Änderung der Mitgliedschaft bei der ÖÄK auf 350 Ärztinnen und Ärzte reduziert.

Ausgehend vom Ende des verlängerten Fortbildungszeitraums wurden die Ärztinnen und Ärzte in viermonatigen Sammelüberprüfungszyklen hinsichtlich ihrer Fortbildungspflicht evaluiert. Die Anzahl der bisher überprüften Ärztinnen und Ärzte (bis zum 31.12.2018) beläuft sich auf insgesamt 239 (68,29 % der Ärztinnen und Ärzte mit Berufsunterbrechung). Insgesamt erfüllten 140 Ärztinnen und Ärzte (58,58 %) den Fortbildungsnachweis im individuellen verlängerten Fortbildungszeitraum, davon 76 (31,80 %) mit einem gültigen DFP-Diplom und 64 (26,78 %) durch 150 DFP-Punkte, davon 120 medizinische DFP-Punkte.

99 Ärztinnen und Ärzte (41,42 %) erfüllten den Fortbildungsnachweis im individuellen verlängerten Fortbildungszeitraum nicht, was eine Meldung an den Disziplinaranwalt der ÖÄK zur Folge hatte. Über den Stand des Fortbildungsnachweises der restlichen 31,91 % werden die nächsten Überprüfungszyklen bis zum 31.08.2019 aufklären.

### 2.3.8 Online-Fortbildungskonto

Auf dem Online-Fortbildungsportal [www.meindfp.at](http://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

Über das DFP-Konto kann auch das DFP-Diplom online beantragt werden, was aktuell auch zu 94 % auf diesem Weg erfolgt (siehe 2.3.4 „DFP-Diplom“). Die Zahl der KontoinhaberInnen lag bei kontinuierlich steigender Tendenz Ende 2018 bei 45.948 Usern.

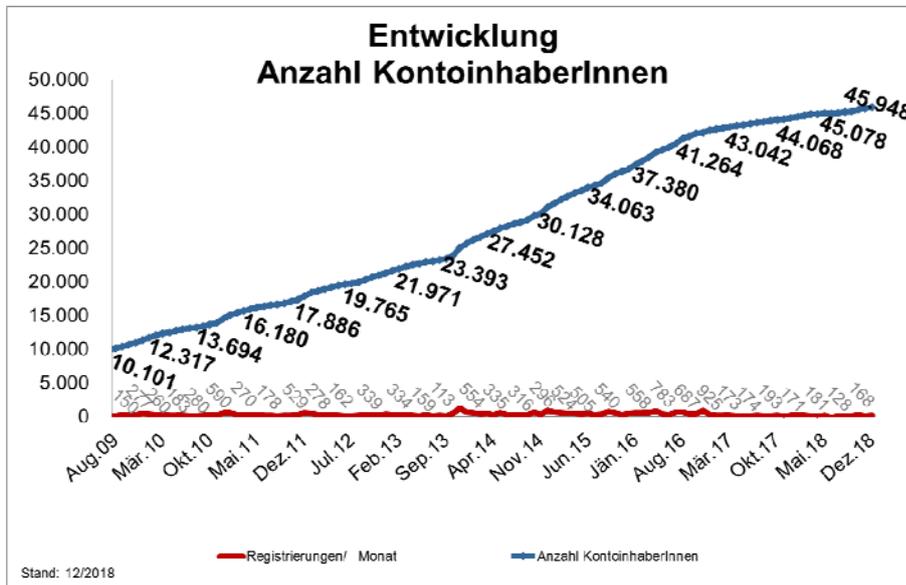


Abbildung 16: Entwicklung Anzahl KontoinhaberInnen  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Von der Zielgruppe des Fortbildungsnachweises hatten 92 % zum Stichtag 1.9.2016 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 23 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.

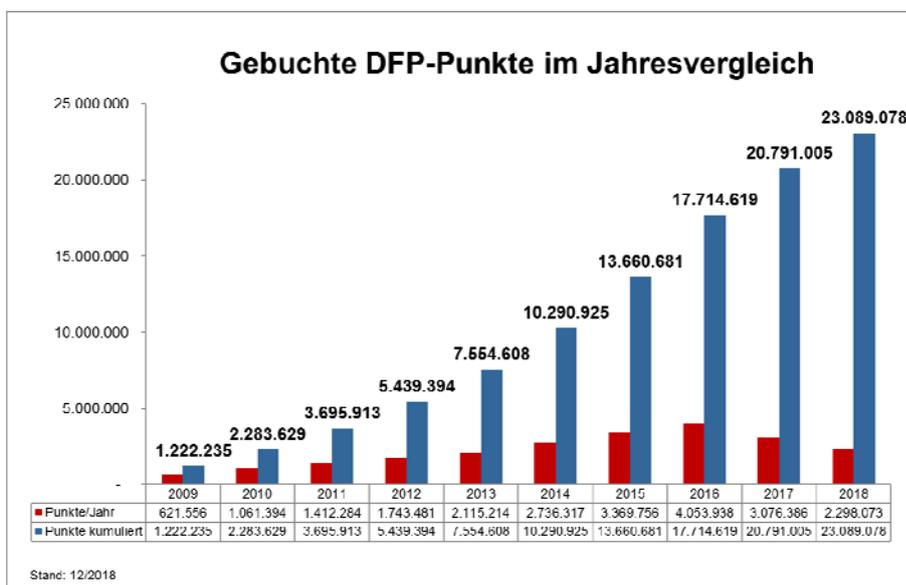


Abbildung 17: Gebuchte DFP-Punkte im Jahresvergleich  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

## **2.4 ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD**

ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD stellen eine weitere wichtige Säule der beruflichen Weiterbildung dar und sind vorrangig als Schnittmenge der Diplomregelwerke und des DFP zu sehen. Sie 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: ist Teil der Weiterbildung für das ÖÄK-Diplom Sportmedizin, aber nicht DFP-anrechenbar).

### **2.4.1 Verordnung über ärztliche Weiterbildung**

Die ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD 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. Juni 2018 in Kraft und ersetzt die davor gültige Diplomordnung. Die ÖÄK-Diplom-/ÖÄK-Zertifikats-/ÖÄK-CPD-Richtlinien 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, 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 eines ÖÄK-Diploms/ÖÄK-Zertifikats/ÖÄK-CPD 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 ÖÄK-Diplomen, ÖÄK-Zertifikaten und ÖÄK-CPD definiert. In den themenspezifischen Richtlinien sind Inhalte, Curricula und sonstige Voraussetzungen für ÖÄK-Diplome, ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD festgelegt.

Der Vorstand der Österreichischen Ärztekammer beschließt die Inhalte der einzelnen ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD auf Vorschlag des Bildungsausschusses, und der Bildungsausschuss bestellt die Weiterbildungsverantwortlichen. Die Approbation von Lehrgängen für ÖÄK-Diplome, der ÖÄK-Zertifikate und ÖÄK-CPD 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 erfolgt 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 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
- Manuelle Medizin
- Neuraltherapie
- Orthomolekulare Medizin
- Palliativmedizin
- Phytotherapie
- Psychosomatische Medizin
- Psychosoziale Medizin
- Psychotherapeutische Medizin
- Schulärztin/Schularzt (vormals Schularzt)
- Sexualmedizin
- Spezielle Schmerztherapie
- Sportmedizin
- Substitutionsbehandlung
- Umweltmedizin

### ÖÄK-Zertifikate

- Angiologische Basisdiagnostik
- Ärztliche Wundbehandlung
- Basismodul Sexualmedizin
- Elektroenzephalographie
- Herzschrittmacher-Therapie
- Mammadiagnostik
- Reisemedizin
- Sonographie

### ÖÄK-CPD

- Angewandtes Qualitätsmanagement in der Arztpraxis
- Gesundheitsökonomie

#### 2.4.5 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.

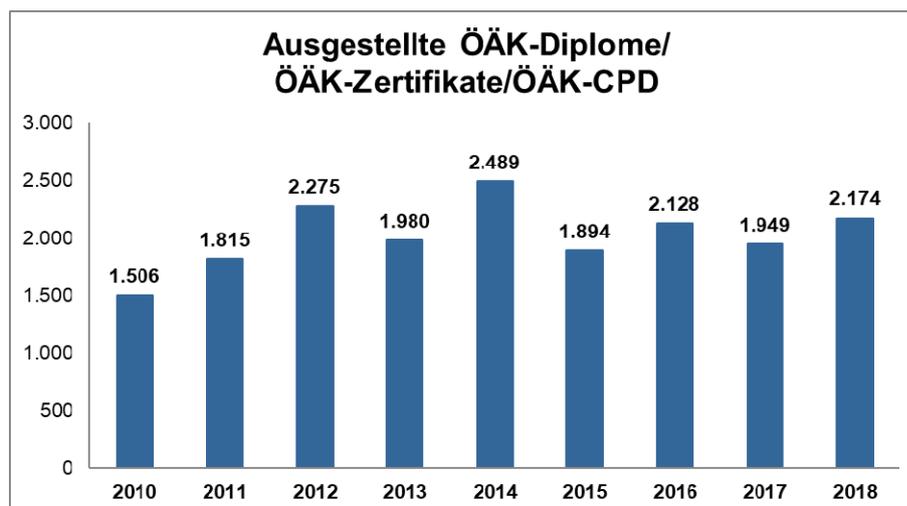


Abbildung 18: Ausgestellte ÖÄK-Diplome/ÖÄK-Zertifikate/ÖÄK-CPD  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Grundsätzlich bewegen sich die ausgestellten ÖÄK-Diplome/-Zertifikate/-CPD 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 Brustkrebs-Früherkennungsprogramms 2014.

Nachstehend folgt eine tabellarische Aufstellung der Anzahl von InhaberInnen pro ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD nach Bundesländern, basierend auf dem Auswertungsstand 31.12.2018. Als InhaberInnen sind nur zum 31.12.2018 aktive Mitglieder der ÖÄK erfasst.

### InhaberInnen ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD nach Bundesland, Stand 31.12.2018

ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD	Gesamt	Bgld.	Kärnten	NÖ	OÖ	Sbg.	Stmk.	Tirol	Vbg.	Wien
Diplom Akupunktur	4.416	141	289	941	691	320	548	321	126	1.039
Diplom Alpin- und Höhenmedizin	32	1	1	4	3	7	5	5	2	4
Diplom Anthroposophische Medizin	61	1	5	10	7	3	7	3	2	23
Diplom Arbeitsmedizin	2.048	53	114	320	416	168	231	187	101	458
Diplom Begleitende Krebsbehandlung	146	4	7	30	15	7	37	17	11	18
Diplom Blutdepotleiter	48	1	4	15	6	2	8	1	2	9
Diplom Chinesische Diagnostik und Arzneitherapie	338	12	20	64	44	22	47	21	10	98
Diplom Diagnostik und Therapie nach F.X. Mayr	232	4	46	29	15	24	17	24	14	59
Diplom Ernährungsmedizin	1.969	75	114	418	299	180	218	116	55	494
Diplom Forensisch-psychiatrische Gutachten	169	3	16	37	15	12	23	10	3	50
Funktionelle Myodiagnostik (vormals Applied Kinesiology)	58	1	13	4	6	7	4	7	6	10
Diplom Genetik	539	13	19	103	132	289	44	13	22	165
Diplom Geriatrie	2.439	59	140	338	394	159	385	237	139	588
Diplom Homöopathie	740	18	48	186	99	55	93	35	32	174
Diplom Klinischer Prüfarzt	187	1	7	19	20	8	20	62	6	44
Diplom Kneipptherapie	57	3	5	13	12	0	90	2	1	12
Diplom Krankenhaushygiene	777	30	64	118	117	71	68	58	14	237
Diplom Kur-, Präventivmedizin und Wellness	641	47	73	130	112	55	107	28	10	79
Diplom Manuelle Medizin	2.593	76	126	508	481	163	398	250	93	498
Diplom Neuraltherapie	436	10	29	76	72	52	48	51	21	77
Diplom Orthomolekulare Medizin	345	9	37	58	46	35	53	21	8	78
Diplom Palliativmedizin	3.475	113	222	534	633	312	483	349	167	662
Diplom Phytotherapie	76	1	5	21	17	1	12	6	0	13

<b>InhaberInnen ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD nach Bundesland, Stand 31.12.2018</b>										
<b>ÖÄK-Diplom/ÖÄK-Zertifikat/ÖÄK-CPD</b>	<b>Gesamt</b>	<b>Bgld.</b>	<b>Kärnten</b>	<b>NÖ</b>	<b>OÖ</b>	<b>Sbg.</b>	<b>Stmk.</b>	<b>Tirol</b>	<b>Vbg.</b>	<b>Wien</b>
Diplom Psychosomatische Medizin	2.012	48	184	385	194	193	248	168	107	485
Diplom Psychosoziale Medizin	2.715	64	219	582	305	230	340	238	100	637
Diplom Psychotherapeutische Medizin	1.520	25	106	253	136	95	227	89	69	520
Diplom Schulärztin/Schularzt	1.171	25	50	262	184	92	102	123	40	293
Diplom Sexualmedizin	22	0	1	3	3	5	3	1	0	6
Diplom Spezielle Schmerztherapie	1.206	39	146	206	169	96	175	98	23	254
Diplom Sportmedizin	1.908	61	114	373	291	160	301	214	59	335
Diplom Substitutionsbehandlung	1.415	34	50	229	129	42	77	81	27	746
Diplom Umweltmedizin	916	39	91	215	152	76	121	58	26	138
Zertifikat Angiologische Basisdiagnostik	500	22	32	89	131	27	40	44	27	88
Zertifikat Ärztliche Wundbehandlung	490	12	25	66	157	22	126	24	2	56
Zertifikat Basismodul Sexualmedizin	168	8	9	32	20	14	21	12	0	52
Zertifikat Elektroenzephalographie	288	4	37	39	27	26	29	48	18	60
Zertifikat Herzschrittmachertherapie	13	1	0	2	1	0	1	2	1	5
Zertifikat Mammadiagnostik	639	23	46	128	84	41	77	55	16	169
Zertifikat Reisemedizin	197	3	8	29	35	20	30	24	10	38
Zertifikat Sonographie	632	48	12	59	43	17	69	142	142	100
CPD Angewandtes Qualitätsmanagement in Praxis	26	0	2	5	14	0	4	0	0	1
CPD Gesundheitsökonomie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Abbildung 19: InhaberInnen von ÖÄK-Diplomen/ÖÄK-Zertifikaten/ÖÄK-CPD nach Bundesland; Stand 31.12.2018  
 [Quelle: Österreichische Ärztekammer]

## **2.5 E-Learning**

### **2.5.1 Grundlage**

Wie bereits angeführt, regelt die Verordnung über ärztliche Fortbildung der Österreichischen Ärztekammer die kontinuierliche ärztliche Fortbildung in Österreich. In § 5 definiert sie die im Sinne der Verordnung anerkannten Fortbildungsarten.

Demnach versteht man unter E-Learning Fortbildungen, die vom Arzt/von der Ärztin mediengestützt wahrgenommen werden. Die Angebote müssen den allgemeinen Kriterien für Fortbildungen entsprechen (DFP-Approbation, Sponsoring, Offenlegung von Interessenskonflikten etc.) und werden ebenso über den DFP-Kalender online verwaltet. Der Nachweis der Teilnahme wird durch das Beantworten dazugehöriger Fragen erbracht, die sich ausschließlich auf den Inhalt der entsprechenden E-Learning-Fortbildung beziehen dürfen.

Die Approbation von E-Learning-Fortbildungen ist unabhängig vom Publikationsmedium drei Jahre gültig. Nach Ablauf der drei Jahre ist ein Absolvieren der Fortbildung im Rahmen des DFP nicht mehr möglich. Eine neuerliche DFP-Approbation ist zulässig. Die DFP-Approbation erfolgt immer überregional durch den DFP-Approbator/die DFP-Approbatorin.

Nachdem E-Learning-Angebote meist einer verhältnismäßig großen Zielgruppe zur Verfügung stehen und zeitlich über einen längeren Zeitraum hinaus absolviert werden können, gibt es als zusätzliches Qualitätssicherungsinstrument bereits vor der DFP-Approbation eine Überprüfung der medizinisch-fachlichen und didaktischen Qualität der Fortbildung durch das Lecture Board. Dieses umfasst mindestens zwei Ärztinnen bzw. Ärzte aus dem Fachbereich der E-Learning-Fortbildung und ist vom ärztlichen Fortbildungsanbieter bei der Publikation namhaft zu machen. Die Beurteilung durch das Lecture Board ist zu dokumentieren. Hierzu stellt die Österreichische Akademie der Ärzte einen Begutachtungsbogen für das Lecture Board zur Verfügung.

### **2.5.2 Entwicklung des E-Learning am Beispiel meindfp.at**

Das E-Learning-Angebot auf [www.meindfp.at](http://www.meindfp.at) steht allen Ärztinnen und Ärzten in Österreich zur Verfügung und setzt sich aus aktuell mehr als 550 DFP-approbierten Fortbildungen diverser Fachrichtungen unterschiedlichster Anbieter zusammen. Grundlage ist die Kooperation der Akademie mit zahlreichen Fortbildungsanbietern und medizinischen Verlagen, welche wiederum in Zusammenarbeit mit ärztlichen Fortbildungsanbietern DFP-approbierte E-Learning-Fortbildungen erstellen und herausgeben.

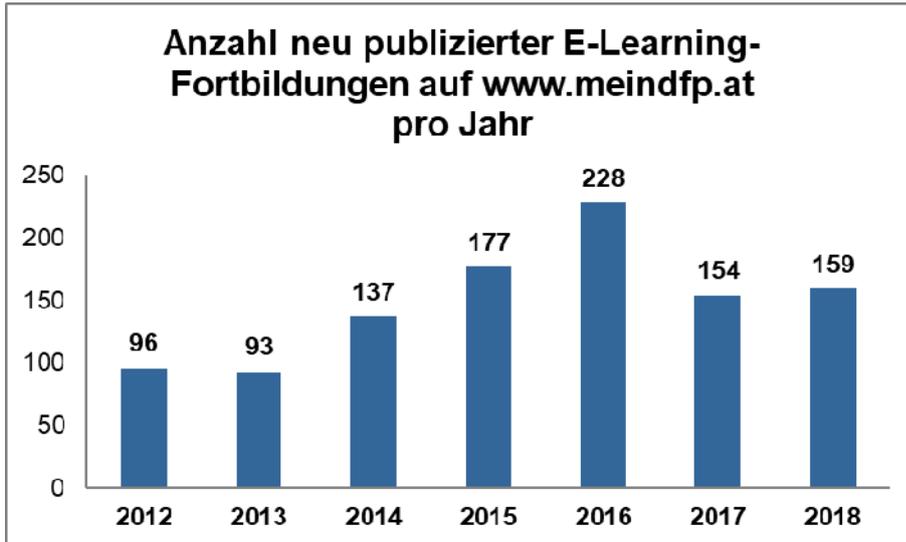


Abbildung 20: Anzahl der neu publizierten E-Learning-Fortbildungen auf www.meindfp.at pro Jahr [Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Aufgegliedert nach den angebotenen Fachrichtungen ergibt sich bei diesem auf www.meindfp.at publizierten Gesamtangebot folgendes Bild:

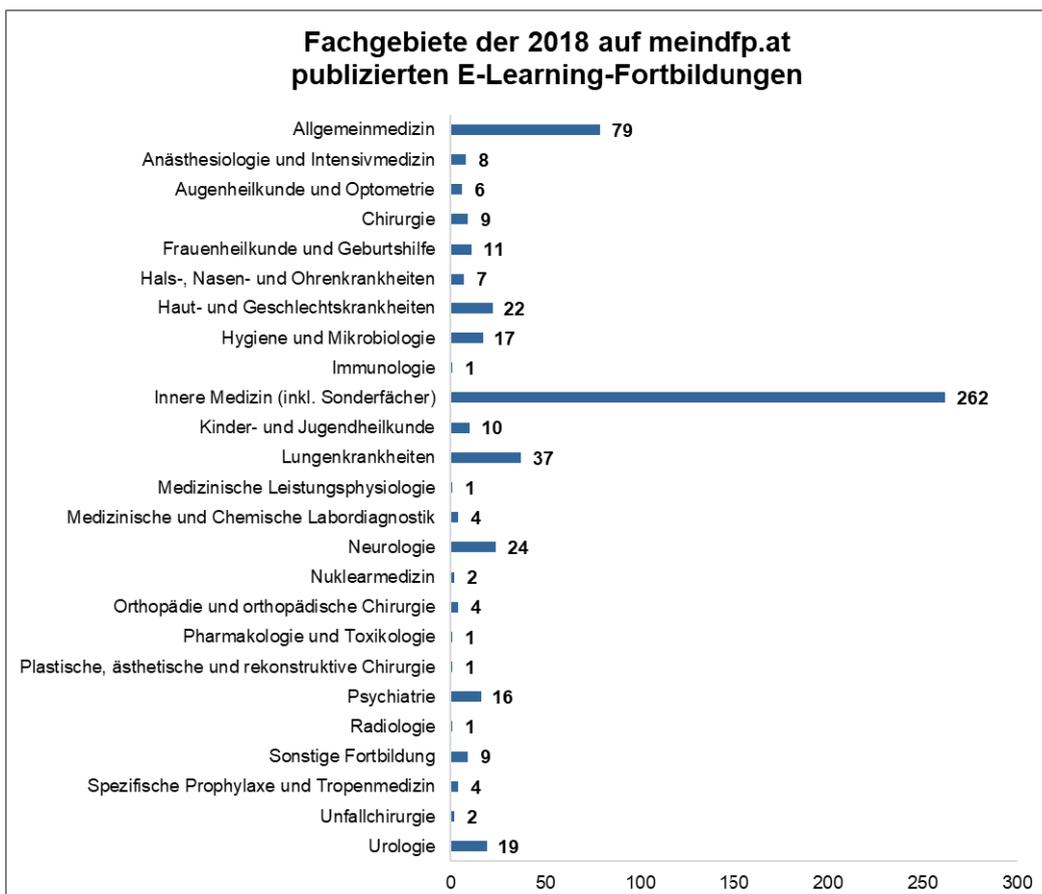


Abbildung 21: Medizinische Fachgebiete der auf www.meindfp.at 2018 publizierten E-Learning-Fortbildungen [Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

Diesem Angebot steht eine hohe Nachfrage gegenüber:

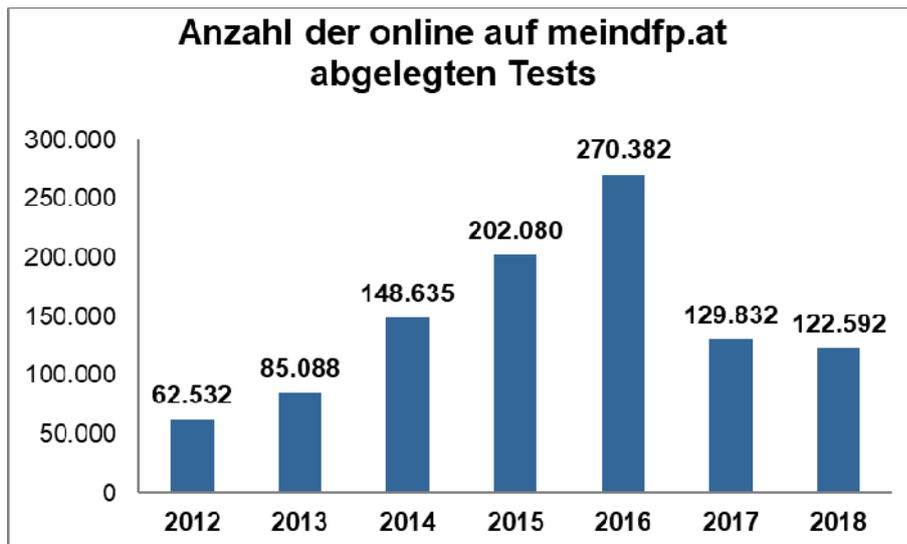


Abbildung 22: Anzahl der online auf www.meindfp.at abgelegten Tests pro Jahr  
[Quelle: Österreichische Akademie der Ärzte]

## 2.6 Internationales

### 2.6.1 **Anerkennung von im Ausland absolvierter Fortbildung**

Tendenziell absolvieren österreichische Ärztinnen und Ärzte ausländische Fortbildungen als Komplementärangebot zu österreichischen DFP-approbierten Fortbildungen. Dieser Bedarf entsteht deshalb, weil für hoch spezialisierte Sonderfächer mit einer geringen Anzahl an praktizierenden Ärztinnen und Ärzten kein ausreichendes Angebot besteht. Durch verstärkte Kommunikation und Kooperation mit den wissenschaftlichen Gesellschaften soll Bewusstsein geschaffen werden, für bestimmte ärztliche Zielgruppen ein spezifisches Fortbildungsportfolio zu entwickeln.

Bei der Anerkennung von ausländischen Fortbildungen gemäß § 14 Abs. 1 ist insbesondere der Aspekt der Gleichwertigkeit mit approbierten inländischen Fortbildungen maßgebend. Deren Prüfung erfolgt durch die Österreichische Ärztekammer im Wege der Ärztekammern in den Bundesländern. Fortbildungspunkte ausländischer Ärztekammern von Fortbildungen, deren Veranstaltungsort in Österreich liegt, können nur dann anerkannt werden, wenn dabei alle Kriterien dieser Verordnung eingehalten werden.

Bei Gleichwertigkeit der nationalen Fortbildungssysteme wurden auch (bilaterale) Anerkennungsvereinbarungen getroffen, so z.B. mit Deutschland und Südtirol. Durch diese Vertragswerke wird nicht nur die grenzüberschreitende Fortbildung gefördert, sondern auch die Anrechnung für die Ärztinnen und Ärzte vereinfacht.

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.“

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).

Sind bei zu unterschiedlichen Fortbildungssystemen die Voraussetzungen für ein gegenseitiges Anerkennungsabkommen nicht gegeben, bleibt den Ärztinnen und Ärzten die individuelle Anrechenbarkeit im Einzelfall durch die Fortbildungsreferate der Landesärztekammern.

### **2.6.2 Europäische Entwicklungen und Implikationen für das DFP**

Die seit nunmehr 60 Jahren bestehende UEMS, der europäische Verband der Fachärztinnen und Fachärzte, entsprechend einem freiwilligen Zusammenschlusses 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 Continual 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. 2018 wurden in Österreich nach vorangehender DFP-Approbation durch die Österreichische Akademie der Ärzte 124 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 geschlossen. 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 Continual 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 Factor<sup>6</sup> 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>

---

<sup>6</sup> 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

Mit der zweiten Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung ist es gelungen, internationale Entwicklungen abzubilden, die Qualitätskriterien des DFP-Systems zu schärfen und Präzision für alle Stakeholder des DFP zu schaffen. Das Diplom-Fortbildungs-Programm funktioniert nicht im Alleingang, sondern ist ein fein abgestimmtes Zusammenwirken von Fortbildungsanbietern, DFP-Institutionen (wie DFP-ApprobatorInnen und Akkreditierungsrat) und Partnerunternehmen – mit der Maßgabe, qualitativ hochwertige Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte bereitzustellen. Der teilnehmenden Ärzteschaft erwächst durch die DFP-Approbation die Sicherheit, dass eine absolvierte Fortbildung für das DFP-Diplom und den Fortbildungsnachweis anerkannt wird.

Angesichts des seit 2013 verankerten und 2018 mit der zweiten Novelle der Verordnung über ärztliche Fortbildung vertiefend geregelten Fortbildungsnachweises muss als Antwort auf das berufsbegleitende Fortbildungsbekennnis der Ärztinnen und Ärzte ein entsprechendes Fortbildungsangebot verfügbar sein, was die statistischen Auswertungen des vorliegenden Berichts belegen. Mit einem Erfüllungsgrad von mehr als 95 % bei der ersten Auswertung des Fortbildungsnachweises am 1.9.2016 hat die Ärzteschaft ihre Vorbildfunktion bei der Aktualisierung von Wissen nicht nur im Gesundheitswesen, sondern über alle Branchen hinweg auch vorbildlich manifestiert.

Für die Dokumentation der absolvierten Fortbildungen steht das kostenfreie und fakultativ nutzbare Online-Fortbildungskonto [meindfp.at](http://meindfp.at) zur Verfügung. Die Österreichische Akademie der Ärzte GmbH plant für diese ärztliche Bildungsplattform und den Fortbildungsbereich auf [www.arztakademie.at](http://www.arztakademie.at) die Implementierung einer neuen und damit die Ablöse der bisherigen Lernplattformen. Im Rahmen des Relaunchs von [meindfp.at](http://meindfp.at) werden Sicherheitslücken geschlossen, und die Website wird für die Nutzung mit mobilen Endgeräten optimiert.

Schritt- und modulweise wird auch die digitale Online-Fortbildungsdatenbank DFP-Kalender technisch erneuert und modulweise ausgerollt. Beim Optimierungsprozess gilt es, funktions-spezifische Anforderungen mehrerer Bezugsgruppen des DFP – Ärztinnen und Ärzte, Fortbildungsanbieter, Serviceprovider, DFP-Approbatorinnen und DFP-Approbatoren – unter einen Hut zu bringen. Das Kernstück des DFP-Kalenders bildet die Durchführung der Approbationsverfahren, bei dem steigende Datenanforderungen durch intelligente Technikunterstützung abzufedern sind. Anschließend an die Fortbildung wird der DFP-Kalender als Drehscheibe für den Feedbacktransfer zwischen Akademie, Fortbildungsanbieter sowie Ärztinnen und Ärzten dienen.

Beim E-Learning gilt es weiterhin die Trends der Digitalisierung aufzugreifen und für Ärztinnen und Ärzte neue Formate qualitätsgesichert im DFP zu etablieren, wie beispielsweise E-Learning-Plattformen, -Libraries und -Apps. Im Vergleich zu Präsenzfortbildungen ist der Zeitfaktor bei digitalen Fortbildungsarten schwieriger zu quantifizieren, was eine Schärfung der Qualitätskriterien nahelegt.

Ärztliche Fortbildung gestaltet sich zunehmend individuell, nicht nur, was die Inhalte, sondern auch was die Fortbildungsformate anbelangt. Aufgrund begrenzter Zeitressourcen und erschwerter Planbarkeit lässt sich insgesamt ein Trend in Richtung Microlearning feststellen – das Lernen in kleinen Zeiteinheiten und kurzen Schritten. Zeit- und ortsunabhängige Fortbildungsangebote wie E-Learning sind prädestiniert für die Konzeption von kleineren und damit flexibleren Fortbildungseinheiten für Ärztinnen und Ärzte.

Zusammengefasst lässt sich feststellen, dass die Inhalte und Formate ärztlicher Fortbildung einer starken Dynamik unterworfen sind. Die zukünftige Herausforderung wird sein, die Rahmenbedingungen möglichst zeitsynchron an diese Entwicklungen anzupassen. Das betrifft den technischen Rahmen mit den Online-DFP-Plattformen sowie den juristischen Rahmen der Verordnung über ärztliche Fortbildung gleichermaßen. Mit dieser Feinabstimmung und laufenden Aktualisierung ist auch zukünftig sichergestellt, dass Ärztinnen und Ärzte jenes individuelle Fortbildungsangebot vorfinden, das sie berufsbegleitend benötigen.

## 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.
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
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. 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
2. Ärztegesetz 1998, BGBl. I 169/1998 i. d. F. BGBl. I 81/2013

### Für den Inhalt verantwortlich:

Österreichische Ärztekammer  
Weihburggasse 10-12  
1010 Wien  
T: +43 1 514 06-0  
E: [post@aerztekammer.at](mailto:post@aerztekammer.at)  
[www.aerztekammer.at](http://www.aerztekammer.at)

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