

**Protokoll der Delegiertenkonferenz
der AWMF
am 12. Mai 2001
in Frankfurt am Main**

Geschäftsstelle | office:
Moorenstr. 5, Geb. 15.12
(H.-Heine-Universität)
D-40225 Düsseldorf
Telefon (0211) 31 28 28
TeleFAX (0211) 31 68 19

AWMF-Büro Berlin
Langenbeck-Virchow-Haus
Luisenstr. 58/59
D-10117 Berlin
Telefon: (030) 2800-4410
TeleFAX: (030) 2800-4419

e-mail: awmf@uni-duesseldorf.de
AWMF online: <http://awmf.org>

Beginn der Sitzung: 9.⁰⁰ Uhr

Vor Eintritt in die Tagesordnung begrüßt Prof. Encke Frau Prof. Jonas als Vertreterin des Präsidiums des Medizinischen Fakultätentages.

TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung

Prof. Encke weist darauf hin, dass der Tagesordnungspunkt 9 entfallen wird, da die Auswertung der Umfrage „Unter-, Über- und Fehlversorgung“ des Sachverständigenrates noch nicht abgeschlossen ist und Prof. Lauterbach deshalb noch nicht darüber berichten kann. Der Bericht wird auf die nächste Delegiertenkonferenz verschoben. Ebenso soll der Tagesordnungspunkt 12 „Ärztliches Berufsrecht“ entfallen. Da Prof. Sewing an dieser Delegiertenkonferenz wegen konkurrierender Termine nicht teilnehmen kann, entfällt auch TOP 14 „Zusammenarbeit mit dem Wissenschaftlichen Beirat der BÄK“. Prof. Klar bittet darum, unter dem Tagesordnungspunkt „Verschiedenes“ die Themen „Nationaler Ethikrat“ und „EU-Rahmenprogramm“ zu behandeln.

Die Tagesordnung wird mit diesen Modifikationen per Akklamation genehmigt.

TOP 2: Genehmigung des Protokolls der Delegiertenkonferenz vom 11. November 2000

Gegen das Protokoll sind keine schriftlichen Einwände bei der AWMF eingegangen, aus dem Kreis der Delegierten werden ebenfalls keine Einwände erhoben. Das Protokoll wird per Akklamation genehmigt.

TOP 3: Wahl der Kassenprüfer

Aus dem Kreis der Delegierten werden als Kassenprüfer Prof. R. Lorenz (Frankfurt) und Prof. H. Melchior (Kassel) vorgeschlagen. Da keine weiteren Vorschläge gemacht werden, werden die beiden Kassenprüfer von der Versammlung per Akklamation bestätigt.

TOP 4: Aufnahmeanträge von Fachgesellschaften

Der Vorsitzende der Aufnahmekommission der AWMF, Prof. Sewing, kann aus Termingründen an der Delegiertenkonferenz nicht teilnehmen. Professor Encke trägt aus einem Brief von Prof. Sewing vor, dass die Aufnahmekommission bei den aktuell vorliegenden Aufnahmeanträgen bisher nicht zu eindeutigen Empfehlungen gekommen ist. Da der Brief sehr kurzfristig vor der Delegiertenkonferenz beim Präsidium eingegangen ist, war es auch dem Präsidium nicht möglich, rechtzeitig vor der Delegiertenkonferenz

selbst über Empfehlungen zu beraten und die entsprechenden Fachgesellschaften zur Teilnahme an der Delegiertenkonferenz noch rechtzeitig einzuladen. Deshalb müssen die Aufnahmeanträge auf die nächste Delegiertenkonferenz verschoben werden. Da bei den Neuanträgen Fachgesellschaften vertreten sind, bei denen nur für eine „ärztliche Sektion“ die Mitgliedschaft in der AWMF beantragt wird, muss grundsätzlich darüber beraten und beschlossen werden, ob die AWMF auch Untergliederungen von Fachgesellschaften aufnehmen kann.

TOP 5: Bericht des Präsidiums

Professor Encke berichtet über die Aktivitäten des vergangenen Halbjahres. Nachdem bei der letzten Delegiertenkonferenz im November 2000 eine Resolution zur **Krankenhaushygiene** mit großer Mehrheit von der Delegiertenkonferenz verabschiedet worden ist, gab es in der Folge Auseinandersetzungen mit den Leitern des „Nationalen Referenzzentrums für Krankenhaushygiene“, die sich durch diese Resolution persönlich angegriffen fühlten. Deshalb hat am 17. Februar in Frankfurt a. M. ein Gespräch stattgefunden, das zwar zur Verbesserung der Atmosphäre beigetragen hat, die fachlichen Differenzen zwischen dem „Nationalen Referenzzentrum für Krankenhaushygiene“ auf der einen Seite und den Vertretern der Hygiene-Fachgesellschaften der AWMF auf der anderen Seite nicht beheben konnte. Der als persönlich diskriminierende Halbsatz "... und gefährden die Gesundheit von Patienten und Personal" wurde aus der Resolution gestrichen. Das Präsidium der AWMF wird sich an das **Bundesministerium für Gesundheit** wenden und dringend empfehlen, die Kompetenzen der Kommission "Krankenhaushygiene und Infektionsprävention" des Robert-Koch-Instituts und des „Nationalen Referenzzentrum für Krankenhaushygiene“ eindeutig festzulegen und dem NRZ die Publikation von abweichenden Empfehlungen gegen die Kommission des RKI zu untersagen. Nach Ende seiner derzeitigen Laufzeit erscheint ein "Nationales Referenzzentrum" zu diesem Thema nicht mehr erforderlich. In der Zwischenzeit hat das Bundesministerium für Gesundheit die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut neu besetzt und hat dabei anders als früher die personellen Vorschläge der AWMF nicht voll berücksichtigt. Auch deshalb wird das Präsidium der AWMF sich an das BMG wenden, um darauf hinzuwirken, dass zukünftig wieder die gleichen Besetzungsmodalitäten gelten sollen wie in der Vergangenheit.

Da sich bereits in der Vergangenheit der „Deutschsprachige Arbeitskreis für Krankenhaushygiene“ in enger Anlehnung an die AWMF intensiv darum bemüht hat, Empfehlungen zur Hygiene in Krankenhäusern und Praxen zu erarbeiten, die auf den klinischen Alltag anwendbar sind, hat das Präsidium der AWMF beschlossen, diesen Arbeitskreis auf seinen Wunsch hin als Arbeitskreis der AWMF fortzuführen. Die meisten seiner Teilnehmer werden ohnehin von Mitgliedsgesellschaften der AWMF in den Arbeitskreis delegiert. Dabei soll der Status des Arbeitskreises ähnlich sein wie der des Arbeitskreises „Ärzte und Juristen“, die Mitglieder aus Österreich und der Schweiz sowie von anderen entsendenden Organisationen können und sollen weiterhin im Arbeitskreis „Krankenhaushygiene“ mitarbeiten. Um die Gesamtheit der klinischen Medizin besser zu repräsentieren, sollen noch zusätzliche Teilnehmer aus konservativen Fächern in den Arbeitskreis aufgenommen werden.

In der **Diskussion** weist Prof. Exner darauf hin, dass auch im Rückblick der Inhalt der AWMF-Resolution zur Krankenhaushygiene nachdrücklich unterstrichen werden kann. Nachdem im Januar erneut Mitglieder des „Nationalen Referenzzentrums für Krankenhaushygiene“ die in der Resolution kritisierten Positionen publiziert haben, erschien im März 2001 in den USA eine umfangreiche Publikation der CDCs, welche die Position der AWMF-Resolution bestätigen. Im Bereich der Krankenhaushygiene muss nicht publiziert werden, was weggelassen werden kann, sondern es muss in klaren, widerspruchsfreien Empfehlungen dargelegt werden, welche Maßnahmen der Krankenhaushygiene notwendig sind.

Weiterhin berichtet Prof. Encke über Gespräche des Präsidiums der AWMF mit dem Vorstand der **Bundesärztekammer**, wobei ein gemeinsames Vorgehen in Fragen der Approbationsordnung, der DRG's, der Qualitätssicherung und der Novellierung der Weiterbildungsordnung verabredet worden ist. Da die AWMF nicht offiziell im „Koordinierungsausschuss“ vertreten sein kann, welcher Qualitätskriterien auf der Basis von Leitlinien festschreiben soll, wird die AWMF eng mit der Bundesärztekammer und der ÄZQ kooperieren, wobei aber sichergestellt sein muss, dass die Bearbeitung von Leitlinien von den Fachgesellschaften der AWMF geleistet worden ist. Zum Thema Weiterbildungsordnung hat das AWMF-

Präsidium bei der Bundesärztekammer angemahnt, dass die derzeitige Diskussion über die Novellierung der Weiterbildungsordnung zum Teil an den Fachgesellschaften vorbei geführt wird. Nach dem die AWMF nicht mehr offiziell in der Ständigen Weiterbildungskommission vertreten ist, hat das Präsidium der AWMF die Bundesärztekammer gebeten, in die Weiterbildungskommission wenigstens einen Vertreter der AWMF ohne Stimmrecht aufzunehmen, damit die Koordination der Diskussion mit den Fachgesellschaften sichergestellt werden kann.

In der *Diskussion* berichtet Prof. Wagner, dass derzeit die Jahreskongresse der Fachgesellschaften jeweils einzeln als Fortbildungsmaßnahmen von den Ärztekammern „zertifiziert“ werden müssen. Er regt an, dass sich die AWMF dafür stark macht, dass die wissenschaftlichen Jahrestagungen der AWMF-Mitgliedsgesellschaften automatisch als Fortbildungsveranstaltungen durch die Ärztekammern anerkannt werden.

Die Professoren Encke, Reinauer und von Wichert hatten am 10. Mai 2001 ein Kontaktgespräch mit dem **Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)** auf der Referentenebene, wobei zukünftige Möglichkeiten der Zusammenarbeit besprochen worden sind. Themen waren die Dienstrechtsreform (siehe TOP 11), Forschungstätigkeit während der Weiterbildung, spezielle Probleme der Universitäten mit den DRG's (siehe TOP 8), Klinische Studien (siehe TOP 6), das Antikorruptionsgesetz und seine Folgen für die Forschung (siehe TOP 10) und die Ärztliche Approbationsordnung.

Professor Lorenz berichtet über die Fortschritte in der Etablierung des **Leitlinien**-Systems der AWMF. Bei der letzten Leitlinien-Konferenz sind intensiv die fördernden und hemmenden Faktoren zur Leitlinienentwicklung diskutiert worden. Das 3-Stufen-System der AWMF ist in der Zwischenzeit international hoch anerkannt. Im Hinblick auf die Tätigkeit des „Koordinierungsausschusses“ muss die AWMF definieren, welche Leitlinien als „Evidence-based“ zu gelten haben. Eine wichtige Aufgabe der AWMF ist es, eine Gruppe von Methodikern aufzubauen, die die Fachgesellschaften bei der Weiterentwicklung der Leitlinien unterstützen können. Außerdem muss die Frage der finanziellen Förderung der Fachgesellschaften bei der Leitlinienentwicklung gelöst werden. Das Interesse an Leitlinien ist unvermindert groß. Die Zahl der Abrufe im Internet steigt, wie Herr Müller berichtet, weiter an, eine "Plateaubildung" ist noch nicht festzustellen (siehe **Anlage 3a**). Die "Hitliste" der am häufigsten abgerufenen Leitlinien (z.B. Hyperkinetische Störungen, siehe **Anlage 3b**) läßt die Vermutung zu, dass auch viele Patienten bzw. Eltern betroffener Kinder Leitlinien abrufen. Mittlerweile sind die elektronisch über die AWMF publizierten Leitlinien in die "Intranets" von ca. 200 Kliniken integriert, der Nutzungsgrad dort ist für die AWMF nicht zu ermitteln, dürfte jedoch durch die leichte Zugänglichkeit in den Häusern hoch sein.

In der *Diskussion* um die „Evidence-Basierung“ berichtet Prof. Lorenz, dass es international keine einheitliche Definition dafür gibt, dass aber die klinische Wertigkeit das entscheidende Kriterium dafür ist. Professor Exner weist darauf hin, dass es eine entscheidende Barriere für die Leitlinienentwicklung gibt: Der große Arbeitsaufwand, der zur Entwicklung guter Leitlinien notwendig ist, verspricht z. Z. den Beteiligten keinerlei wissenschaftliche Reputationen. Die AWMF sollte auch darauf hinwirken, dass die Entwicklung und Erarbeitung von Leitlinien ein Teil der Habilitationsleistung sein kann.

Professor Reinauer berichtet in Vertretung von Prof. Gaebel über die Aktivitäten der AQS zur **Qualitätssicherung**. Im Dezember wird in Bremen eine 2-tägige „Nationale Qualitätskonferenz“ stattfinden, an der die AWMF mit Vorträgen und Moderationen beteiligt sein wird. In der AQS selber verfügt die AWMF lediglich über den Gaststatus. Am 26. und 27. September 2001 wird in Köln nach einer mehrjährigen Pause wieder eine gemeinsame Konferenz zur Qualitätssicherung von AWMF und Bundesärztekammer stattfinden. Die Qualitätssicherungsbeauftragten der AWMF-Mitgliedsgesellschaften werden zu dieser Konferenz eingeladen.

Professor Brähler berichtet aus der Kommission „**Bibliometrie**“, dass die Umfrage unter den Fakultäten über die Mechanismen der Mittelverteilung dazu geführt hat, dass bei den im Internet publizierten mittleren Impact-Faktoren jetzt auch die Gruppen der naturwissenschaftlichen Zeitschriften (Chemie, Biologie, Physik) einbezogen worden sind, da viele Mediziner auch in naturwissenschaftlichen Zeitschriften publizieren. In der Kommission diskutiert wurde die Frage der Bewertung von Buchbeiträgen, wobei die Kommission vorschlägt, dieses Problem nach dem Vorbild der Medizinischen Fakultät in Frankfurt a. M.

zu lösen; dabei sollen nur Bücher aus wissenschaftlichen Verlagen einbezogen werden, die mit ISBN-Nummer versehen und von den Fachgesellschaften zertifiziert sind. Dieser Vorschlag der Bibliometrie-Kommission wird von der Delegiertenkonferenz bei einer Gegenstimme mit großer Mehrheit angenommen. Außerdem wird die Kommission beauftragt, sich mit der Bewertung der Autorenschaft (als Erst-, Letzt- oder Mittel-Autor) zu beschäftigen. Auch die Wertung von Patenten oder von ausgearbeiteten Tests für die Forschungsleistung einer Abteilung muss noch geklärt werden. Die Bewertung der Lehrleistung soll gemeinsam mit der entsprechenden Kommission des Medizinischen Fakultätentages bearbeitet werden, damit einheitliche Kriterien entwickelt werden können. Die Zusammenstellung der Promotionsbestimmungen der Deutschen Medizinischen Fakultäten liegt diesem Protokoll als **Anlage 1** bei und wird außerdem im Internet-Angebot der AWMF publiziert.

In der *Diskussion* wird die Frage gestellt, wie viele Fakultäten in Deutschland die Vorschläge der Bibliometrie-Kommission der AWMF tatsächlich nutzen. Professor Brähler weist darauf hin, dass die AWMF-Vorschläge sicher an allen medizinischen Fakultäten diskutiert worden sind, aber oft nur mit lokalen Besonderheiten angewandt werden. Prof. Langenbeck weist noch einmal ausdrücklich darauf hin, dass bei der Bewertung von individuellen Forschungsleistungen (bei Habilitations- oder Berufungsverfahren) die Summierung von Impact-Faktoren nichts zu suchen hat. Dort ist ggf. die Auswertung des Citation-Index sinnvoll. Prof. v. Wichert betont, dass in diesen Fällen das Lesen der Arbeiten durch nichts zu ersetzen ist.

Professor Reinauer berichtet über den Stand von „**German Medical Science**“: Die Zentralbibliothek für Medizin will die Redaktion dieses Projekts übernehmen, während DIMDI das technische Portal dafür zur Verfügung stellen wird. Um beides realisieren zu können, ist derzeit ein Antrag bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft gestellt, der aber noch nicht endgültig entschieden ist. Voraussichtlich wird die AWMF Ende August oder Anfang September den wissenschaftlichen Beirat von German Medical Science einberufen, um dort ein Editorial Board zu wählen und die Grundlinien der Publikation festzulegen.

TOP 6: Koordination von Ethikfragen bei multizentrischen Studien

Professor Encke berichtet, dass aus dem Bereich der Inneren Medizin mehrfach als Problem gemeldet worden ist (Prof. Diehl, Prof. Fölsch), dass die Einholung von Voten von Ethikkommission bei multizentrischen Studien zuviel Zeit und Aufwand in Anspruch nimmt. Im Allgemeinen besteht kein Problem bei Studien, die nur an Universitäten stattfinden, da die universitären Ethikkommissionen die Voten gegenseitig in der Regel anerkennen. Wenn aber niedergelassene Ärzte oder Ärzte an nicht universitären Kliniken einbezogen werden, müssen die Voten der Ethikkommissionen der jeweiligen Landesärztekammern eingeholt werden. Zur Zeit gibt es rd. 50 Ethikkommissionen in der Bundesrepublik. Da die Ethikkommissionen der Landesärztekammern über Gebühren finanziert werden, ist möglicherweise auch von daher die Anforderung motiviert, dass in jedem Bundesland ein eigenes Votum eingeholt werden muss.

In der *Diskussion* weist Prof. Bratzke darauf hin, dass die Ethikkommissionen sehr unterschiedliche Maßstäbe ansetzen und daher ggf. von einer Ethikkommission das Votum einer anderen Ethikkommission durchaus geprüft werden sollte. Professor Fleig weist darauf hin, dass eine Harmonisierung anzustreben ist, damit die Voten anerkannt werden können. Professor Kretschmer weist darauf hin, dass dazu der offene Austausch der Studienprotokolle notwendig ist. Professor Lorenz (Marburg) weist darauf hin, dass in Großbritannien, Frankreich und den Niederlanden die Ethikkommissionen zentralisiert sind und dass wenigstens zwischen den universitären und den Ethikkommissionen der Landesärztekammern eine Vereinbarung zustande kommen sollte zur gegenseitigen Anerkennung. Beispielsweise könnte es ausreichend sein, wenn eine universitäre Ethikkommission und eine Ethikkommission einer Landesärztekammer einer Studie zustimmen. Die Delegiertenkonferenz empfiehlt, dass sich die Ethikkommissionen generell mit dem Studienprotokoll befassen sollten und dass sich die nach Landesrecht gebildeten Ethikkommissionen auf ein gemeinsames Standardverfahren einigen sollten, damit eine gegenseitige Anerkennung der Voten ohne neue Detailbefassung möglich sein wird. Der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft der Ethikkommissionen, Prof. Doppelfeld, soll von der AWMF mit einem entsprechenden Vorschlag angeschrieben und zur nächsten Delegiertenkonferenz eingeladen werden.

Professor Encke weist ferner darauf hin, dass in zunehmendem Maße die Krankenkassen sich weigern, Kosten für Medikamente zu bezahlen, wenn zugelassene Medikamente in Studien z. B. zur Indikationsausweitung oder zur Therapieoptimierung eingesetzt werden. Hier ergeht an alle Fachgesellschaften die Aufforderung, entsprechendes Material an die AWMF zu senden, damit die AWMF entsprechend aktiv werden kann.

TOP 7: Weiterbildungsordnung

Professor Encke berichtet, dass beim Ärztetag in Ludwigshafen die neue Struktur der Weiterbildung besprochen werden soll, wonach innerhalb der Gebiete zukünftig sog. „Schwerpunkt“-Fachärzte ausgebildet werden sollen. Die Schwerpunkte bleiben auf jeden Fall fachgebunden. Neu eingeführt werden soll der Begriff „Bereich“, der fachübergreifend zu erwerben ist und führungsfähig ist. Diese neue Struktur bringt in einigen Bereichen erhebliche Schwierigkeiten, z. B. in der Intensivmedizin, die in einigen Gebieten als Schwerpunkt etabliert werden soll, von anderen Fachgebieten aber als „Bereich“ gewünscht wird. Die Ärztekammer will jedoch nur ein Modell zulassen. Hier ist weiterhin ein intensiver Dialog mit der Bundesärztekammer notwendig. Die bisherigen "Zusatzbezeichnungen" sollen durch "Befähigungsnachweise" ersetzt werden.

TOP 8: DRG's - Statusbericht

Professor Bock berichtet, dass derzeit die Diagnosen in den Krankenhäusern mit zwei unterschiedlichen Versionen der ICD-10 im ambulanten und stationären Bereich kodiert werden müssen, woraufhin das Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen empfohlen hat, generell nur die ICD-10 SGB V-Version 2.0 zu verwenden. Die Überarbeitung des OPS 301 ist in der ersten Phase abgeschlossen, wobei nicht alle Eingaben der Fachgesellschaften berücksichtigt werden konnten, da bisher nur die für die Definition von DRG's relevanten Prozeduren einbezogen worden sind. Die Selbstverwaltungsorgane DKG und Kassen haben zwischenzeitlich erste „Kodierrichtlinien“ für die DRG's vorgelegt, die gemeinsam von AWMF und Bundesärztekammer überarbeitet, an einigen Stellen kritisiert und an DKG und Kassen zurückgegeben worden sind. Problematisch ist insbesondere die Festlegung einer „Hauptdiagnose“, wenn während eines Krankenhausaufenthaltes zusätzliche relevante Diagnosen gefunden werden. Ebenso problematisch ist die Frage der Krankenhausaufnahme zu diagnostischen Zwecken.

Professor Klar berichtet in der *Diskussion*, dass die erweiterten Kodierrichtlinien derzeit in Arbeit sind und schlägt vor, bei der nächsten Delegiertenkonferenz Herrn Dr. Zaiss vortragen zu lassen, der diese Arbeit übernommen hat. Professor Encke weist darauf hin, dass im Zusammenhang mit der Einführung der DRG's das „Schicksal“ der Universitätskliniken noch ungewiss ist. Verwaltungsdirektor Strehl der Universitätskliniken in Tübingen hat eine entsprechende Aufstellung erarbeitet, die dem Protokoll als **Anlage 2** beigelegt ist. Darauf bezieht sich auch Prof. von Wichert, der feststellt, dass das DRG-System dem den Universitätskliniken ohne Modifikation übergestülpt werden soll. Professor Bock weist darauf hin, dass die Ministerien nichts mehr mit der Definition der DRG's zu tun haben wollen, da diese Aufgabe an die Selbstverwaltung von DKG und Kassen abgeschoben worden ist.

TOP 10: Antikorruptionsgesetz - Drittmittelforschung

Professor Reinauer berichtet, dass die AWMF schon seit mehreren Jahren mit diesem Problem befasst ist. Vor wenigen Wochen hat das Bundesministerium für Bildung und Forschung in Bonn eine Veranstaltung durchgeführt, bei der von allen Betroffenen dringend eine Gesetzesänderung des Strafrechtes gefordert wird, die jedoch vom zuständigen Referenten im Bundesministerium für Justiz derzeit abgelehnt wird. Deshalb müssen die Auswirkungen des Antikorruptionsparagraphen im Strafgesetzbuch aufmerksam beobachtet und die daraus resultierenden Probleme an die AWMF gemeldet werden (z. B. nachlassende Beteiligung an internationalen Kongressen, weniger Studien etc.). Als kurzfristige Lösung bietet sich derzeit an, dass die Bundesländer Rechtsverordnungen erlassen, in denen die Anwerbung von Drittmitteln als Dienstaufgabe eindeutig definiert ist. Gemeinsam mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens hat die AWMF einen „Gemeinsamen Standpunkt“ publiziert, der sich mit dem Problem beschäftigt.

TOP 11: Hochschuldienstrecht

Professor von Wichert berichtet, dass derzeit eine Novellierung des Hochschulrahmengesetzes und des Hochschuldienstrechtes vorbereitet werden, z. B. mit der Einführung des sog. Juniorprofessors, mit dem junge Wissenschaftler eher zu selbständigen wissenschaftlichen Arbeit gebracht werden sollen. Dieses Konzept kann in vielen Fächern sinnvoll und hilfreich sein, im Bereich der klinischen Medizin und der technischen Fächer gibt es jedoch erhebliche Probleme, da in der klinischen Medizin z. B. die Facharztweiterbildung und die Juniorprofessur nicht miteinander zu vereinbaren sind. Dazu kommt, dass es unterschiedliche Promotionsregeln in den verschiedenen Fächern gibt und es zu einer Kollision zwischen den selbständigen Juniorprofessoren und den Assistenten in der Klinik kommen würde. Deshalb wird die AWMF versuchen, die Ausschließlichkeit des neuen Dienstrechtes für die klinische Medizin und ähnlich gelagerte Fächer auszusetzen. In der Diskussion haben die Politiker gefordert, konkrete Vorschläge zur Änderung vorzulegen. Deshalb sollte das Präsidium der AWMF dem Bundesministerium für Bildung und Forschung vorschlagen, zum einen mehr Gewicht auf die kumulative Habilitation zu legen und zweitens eine konstitutionelle Evaluation des wissenschaftlichen Nachwuchses an den Fakultäten einzurichten. Frau Prof. Jonas berichtet, dass der Fakultätentag eine Präsidialkommission zu diesem Thema eingesetzt hat, in der die Probleme in gleicher Weise geschildert worden sind wie in der AWMF. Für die Medizin sollten flexible Wege beibehalten werden und die Juniorprofessur die Ausnahme für vorklinische und manche medizinisch theoretische Fächer bleiben. Professor von Wichert legt die Grundzüge für eine Stellungnahme und Resolution der AWMF dar, wonach der Juniorprofessor in der vorliegenden Form der Gesetzentwürfe für die Medizin abgelehnt wird. Bei der Abstimmung spricht sich die große Mehrheit der Delegierten ohne Gegenstimmen bei drei Enthaltungen dafür aus, dass das AWMF-Präsidium eine Resolution mit entsprechendem Wortlaut an das Bundesministerium für Bildung und Forschung richtet (siehe 4).

TOP 13: Bericht der Kassenprüfer

Professor Melchior trägt vor, dass die Kassenprüfer die Kassenunterlagen, die Kontoauszüge und das Kassenbuch der AWMF stichprobenartig geprüft haben. Dabei sind keinerlei Beanstandungen gefunden worden. Deshalb beantragen die Kassenprüfer die Entlastung des Schatzmeisters. Diese wird bei zwei Enthaltungen ohne Gegenstimmen von der großen Mehrheit der Delegierten angenommen.

TOP 15: Bericht vom Medizinischen Fakultätentag

Frau Prof. Jonas berichtet, dass sich der Medizinische Fakultätentag um einen intensiv mit der Weiterführung der Novellierung der Approbationsordnung beschäftigt, dass außerdem zwei Präsidialkommissionen eingerichtet worden sind, die sich mit der Habilitation und dem APL-Professor auf der einen Seite und dem Dienst- und Besoldungsrecht auf der anderen Seite beschäftigen sollen. Im Bereich der Approbationsordnung scheint es so zu sein, dass noch in dieser Legislaturperiode eine Entscheidung herbeigeführt werden kann. Es soll eine kleine Konferenz am 02.07. in Berlin stattfinden, zu der Fakultätentag und AWMF eingeladen werden.

Der Fakultätentag setzt sich dafür ein, die Habilitation weiter bestehen zu lassen, wobei der Facharztabschluss generell als Voraussetzung anzusehen ist. Die Habilitation kann entweder als Monografie oder kumulativ mit mindestens sechs Arbeiten erworben werden, wobei in Zukunft stärker Wert auf die Lehrleistung gelegt werden soll. Da derzeit an den Fakultäten die Zuteilung der APL-Professuren große Unterschiede aufweist will der MFT anregen, die Regeln für die Ernennung von APL-Professuren zu vereinheitlichen. Der nächste Fakultätentag wird am 14. bis 16. Juni in Bonn stattfinden.

TOP 16: Kuratorium für Klassifikation im Gesundheitswesen

Professor Bock berichtet, dass die Arbeiten an einer Multiaxialen Prozedurenklassifikation als Ersatz für das derzeitige OPS 301-System vorangehen, wobei eine aktive Mitarbeit der Mitgliedsgesellschaften der

AWMF notwendig ist. Insbesondere die anatomische Achse des amerikanischen PCS-Systems ist für deutsche Verhältnisse zu ungenau und muss vermutlich neu formuliert werden.

TOP 17: Arbeitskreis „Ärzte und Juristen“

Professor Bock berichtet, dass bei der letzten Sitzung des Arbeitskreises zwei Themen besprochen worden sind. Zum einen ging es um die Fehlbelegungsprüfungen mit Hilfe des AEP-Verfahrens. Hierbei ist auch von den Juristen deutlich gemacht worden, dass Fehlbelegungsprüfungen nicht routinemäßig durchgeführt werden dürfen, sondern nur in begründeten Einzelfällen stattfinden dürfen. Dazu liegen mittlerweile drei Urteile von deutschen Gerichten vor, die diese Position eindeutig eingenommen haben. Das zweite Thema behandelte die klinischen Studien aus rechtlicher, ethischer und medizinischer Sicht.

Die nächste Sitzung des Arbeitskreises wird im Dezember in Dresden stattfinden und sich zum einen mit der Frage der Medizinprodukte und der Produkthaftung und zum zweiten mit der Frage der Bedarfsgerechtigkeit (Gutachten des Sachverständigenrats) beschäftigen. Außerdem ist das Thema „Stammzelltherapie“ für eine spätere Sitzung in Planung.

TOP 18: Öffentlichkeitsarbeit

Herr Müller weist darauf hin, dass die AWMF in starkem Maße den Informationsdienst Wissenschaft (IDW) nutzt und über diesen Kanal auch Presseinformationen der Mitgliedsgesellschaften rasch an einen großen Kreis von Empfängern weitertransportieren kann. Dieses Angebot wird derzeit von den Fachgesellschaften der AWMF zu wenig genutzt. Insgesamt ist festzuhalten, dass die Internet-Seiten der AWMF mit weiterhin steigender Tendenz abgerufen werden.

Dr. Schug fragt in der *Diskussion* nach der Einschätzung des „Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem (AFGIS)“. Herr Müller weist darauf hin, dass die AWMF dort im wesentlichen beobachtend teilnimmt, da offensichtlich die Zielfindung dieses vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projektes noch nicht abgeschlossen ist. Aus seiner Sicht ist es notwendig, im AFGIS den Ansatz zu unterstützen, eine Art positiv formuliertes „Pflichtenheft“ für Gesundheitsinformationssysteme zu erarbeiten; der dort ebenfalls diskutierte Ansatz, die vorhandenen Gesundheitsinformationen zu „zertifizieren“, ist nicht nur wegen der Fülle des dann zu prüfenden Materials kritisch zu bewerten. Es müsste dann auch die Frage diskutiert werden, auf welcher Grundlage ein Zertifizierungsverfahren für elektronische Publikationen eingeführt werden soll, während für klassisch gedruckte Informationen die grundgesetzlich garantierte Presse- und Zensurfreiheit gilt.

TOP 19: Verschiedenes

Professor Klar berichtet, dass der Bundeskanzler einen „Nationalen Ethikbeirat“ berufen hat, der sich mit den ethischen Fragen der Gentechnik und der biomedizinischen Forschung beschäftigen soll. Prof. Klar regt an, dass die AWMF sich melden sollte, um als neutrale wissenschaftliche Institution beteiligt zu sein und bietet an, dass die GMDS auch Daten über Chancen und Risiken von derartigen Forschungsprojekten liefern könnte. Auch Prof. Melchior betont, dass die Diskussion über ethische Fragen in der Medizin nicht nur Theologen und Soziologen überlassen werden sollte, sondern dass auf jeden Fall die Medizin einbezogen werden muss. Professor Encke sichert zu, dass die AWMF sich und ihren Anspruch auf Beteiligung anmelden wird.

Professor Klar berichtet, dass im Entwurf des **6. Rahmenprogramms zur Forschungsförderung der EU** die Medizin stark unterrepräsentiert ist und dass die Themenauswahl in einem intransparenten, unzureichenden Verfahren festgelegt wird. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung hat mit sehr kurzer Frist den Entwurf der AWMF zugestellt und um Stellungnahme auch aus den einzelnen Fachgesellschaften gebeten. Dies wird aufgrund der engen Fristsetzung sicher nicht möglich sein. Deshalb schlägt Dr. Schug vor, diesen Bereich intensiv mit den zuständigen Mitarbeitern des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, z. B. Dr. Lange, zu diskutieren. Er schlägt vor, bei der nächsten Delegiertenkonferenz Dr. Lange einzuladen, um über zukünftige Themenfestlegungen im Forschungsförderungsprogramm zu diskutieren und dabei die Vorschläge der AWMF-Fachgesellschaften einbringen zu können.

Zum Abschluss gibt Prof. Encke den **Termin der nächsten Delegiertenkonferenz** bekannt: Diese wird am **10. November 2001** an gleicher Stelle stattfinden.

Ende der Sitzung: 12.30 Uhr

Protokoll:

Prof. Encke, Prof. v. Troschke, W. Müller