

Neuer Anlauf zur Reform

Der 101. Deutsche Ärztetag hat die Weichen für eine sorgfältig vorbereitete Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung gestellt und damit dem permanenten Modernisierungsbedarf im Weiterbildungswesen Rechnung getragen.

von Horst Schumacher

Im Jahr 2000 wird sich der 103. Deutsche Ärztetag mit dem Entwurf einer neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) befassen. So hat es der 101. Deutsche Ärztetag im Mai in Köln nach einer ausführlichen Diskussion über Status quo und Perspektiven der Weiterbildung beschlossen. Der Ärztetag beauftragte die Bundesärztekammer (BÄK), die Weiterbildungsbezeichnungen sowie die Übernahme von Zusatzbezeichnungen, Fakultativen Weiterbildungen und Fachkunden in die Regelweiterbildung zu überprüfen, ebenso die Möglichkeiten zur Zusammenführung von Weiterbildungsbezeichnungen. An der Vorbereitung der Reform sind nach dem Ärztetagsbeschluss die Landesärztekammern, die Medizinisch-Wissenschaftlichen Fachgesellschaften und die Berufsverbände zu beteiligen. Auch erteilte der Ärztetag den Auftrag zur redaktionellen Überarbeitung des Paragrapheils der M-WBO.

Radikale Wende nicht zu erwarten

Nach dem Verlauf der Debatte in Köln erscheint es unwahrscheinlich, daß die BÄK-Gremien dem nächsten Ärztetag eine rigorose Vereinfachung der M-WBO von 1992 vorschlagen werden. Ärztetagsdelegierte trugen zwar Kritik an dieser Ordnung vor. Die darin enthaltenen Regelungen sowie die Vielzahl der vorgesehenen Qualifikationen seien zu unübersichtlich, manche Formulierung sei ungenau, und aus der differenzierten Regulierung resultierten unerwünschte sozialrechtliche Folgen, so die zentralen Kritikpunkte.

Andererseits wurde deutlich, daß es berufspolitisch riskant wäre, radikal mit dem 1992 vom Ärztetag beschlossenen Weg einer Ausdifferenzierung der M-WBO entsprechend dem Stand der medizinischen Wissenschaft und den Versorgungsbedürfnissen der Bevölkerung zu brechen.

Dies führte auch der Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Ärztekammer Nordrhein, Prof. Dr. Jörg Hoppe, den Delegierten in seinem Referat als Vorsitzender

„Komplexe Probleme durch intellektuellen Kraftakt lösen“ – Prof. Dr. Jörg Hoppe, Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Ärztekammer Nordrhein, bei seinem mit viel Beifall bedachten Referat in Köln. Foto: uma

der BÄK-Weiterbildungsgremien vor Augen: Die Ärztekammern besitzen nach seinen Worten in Fragen der ärztlichen Weiterbildung derzeit weitgehende Befugnisse. Schöpften sie diese jedoch nicht aus, überließen sie damit anderen Akteuren im Gesundheitswesen – zum Beispiel den Krankenkassen – zusätzlichen Spielraum, bei der Regelung ärztlicher Belange mitzusprechen. „Also sollten wir uns so wenig wie möglich abnehmen lassen“, lautete Hoppes vom Ärztetagsplenum mit viel Beifall aufgenommenes Plädoyer.

„Zielkonflikte optimal lösen“

Nach seiner Philosophie geht es bei der weiteren Reform der M-WBO darum, optimale Lösungen für die der Thematik innewohnenden Zielkonflikte zu erarbeiten. Es gelte, das Streben nach Vereinfachung sowie die Perspektive der praktischen Medizin in Klinik und Praxis ausgewogen zu berücksichtigen im Verhältnis zu wissenschaftlicher Ausdifferenzierung. Ebenso sei abzuwägen zwischen dem Ziel, das Berufsrecht so perfekt wie möglich zu gestalten, und dem Interesse an sozialrechtlichen Regelungen. Auch ist nach Hoppes Worten ein Gleichgewicht herzustellen zwischen dem Wunsch nach hoher Qualität einerseits und Machbarkeit dieser hohen Qualität unter Berücksichtigung des tatsächlichen Weiterbildungsangebotes auf der anderen Seite.

Hoppe rief den Deutschen Ärztetag dazu auf, vor dieser schwierigen Aufgabe nicht zu resignieren: „Man kann komplexe Probleme zwar einfach darstellen, man kann sie aber nicht durch Vereinfachung beseitigen. Wir müssen den intellektuellen Kraftakt aufbringen, uns diesen komplexen Problemen zu stellen und sie in ihrer Komplexität auch zu lösen.“

Für eine abschließende Bewertung der Stärken und Schwächen der M-WBO von 1992 gibt es derzeit nach Hoppes Worten keine ausreichende Basis. Bisher könnten kaum Ärztinnen und Ärzte voll nach der neuen Ordnung weitergebildet worden sein, zumal diese auf Landesebene nur deutlich zeitversetzt in Kraft gesetzt wurde. Die Spanne reicht hier – bedingt zum Beispiel durch Genehmigungsangelegenheiten und das Erfordernis der An-

101. Deutscher Ärztetag

derung von Heilberufsgesetzen – vom 1. Oktober 1993 (Bayern) bis zum 1. Oktober 1997 (Niedersachsen).

Hoppe wies darauf hin, daß auch die Dokumentation des ärztlichen Leistungsspektrums gegenüber der Öffentlichkeit ein bei der Gestaltung der M-WBO nicht zu vernachlässigender Aspekt ist: „Wer die Laienpresse verfolgt, wird immer wieder feststellen, daß Ärztinnen und Ärzten nur das als besondere ärztliche Kunst zugebilligt wird, was sich in der Weiterbildungsordnung wiederfindet“, sagte er. Die M-WBO besitze „eine enorme politische Bedeutung“ – und dies innerärztlich, für die Bevölkerung sowie für Entscheidungen anderer, beispielsweise der Gerichte.

„Zweiter Numerus clausus“ für junge Ärztinnen und Ärzte

Die M-WBO von 1992 hat einen positiven Einfluß auf die schwierige Arbeitsmarktlage ausgeübt, wie Hoppe berichtete. Nach einer Analyse der Zentralstelle für Arbeitsvermittlung in Frankfurt sind die Stellenausschreibungen der Krankenhäuser für Ärztinnen und Ärzte den Vorgaben der neuen M-WBO gefolgt. Das Ergebnis: Die stärkere Ausdifferenzierung hat zu einer erheblichen Vermehrung von Stellen – auch von leitenden Positionen – geführt.

Dennoch resultiert vor allem aus dem „umgekippten Arbeitsmarkt“ (Hoppe) das zentrale Problem des Weiterbildungswesens. Der Vizepräsident stellte mit großem Bedauern fest, daß es derzeit „de facto einen zweiten Numerus clausus vor der Aufnahme der eigentlichen Berufstätigkeit“ gibt. Als Hauptursachen nannte er die mangelnde Zahl von Stellen für Weiterbildungswillige sowie die Tatsache, daß Ärztinnen und Ärzte nicht mehr wie vor 1993 ohne Weiterbildung im Sozialversicherungssystem arbeiten können. Hoppe: „Wir haben de facto eine Pflichtweiterbildung, aber kein Recht auf Weiterbildung. Dieser zweite Numerus clausus, den wir jetzt haben, ist unerträglich, und wir haben die Pflicht, als Deutscher Ärztetag unser Bestes zu geben, um mit diesem Problem fertig zu werden.“

Einführung von Zertifikaten?

In die Reformüberlegungen wird nach Hoppes Worten auch die Idee einbezogen werden, eine umfassende „Facharztordnung“ – in Sinne einer Berufsausübungsregelungsordnung – zu trennen von einer vereinfachten „Weiterbildungsordnung“ für die nachrückenden jungen Ärztinnen und Ärzte.

Der Deutsche Ärztetag will darüber hinaus die Frage untersucht wissen, ob die Ärzteschaft neben der Weiterbildungsordnung weitere Qualifizierungsmöglichkeiten schaffen soll. Die Delegierten befürworteten „die Überprüfung der Einführung eines neuen Qualifizierungs-

strumentes im Sinne eines ‘Ärztekammer-Zertifikates’“.

Die Zertifikate sollen als Befähigungsnachweise für den Erwerb von Kenntnissen und Erfahrungen in bestimmten medizinischen Tätigkeiten dienen. Diese würden – so heißt es in der Erläuterung zu dem Beschluß – zum Beispiel im Rahmen von Gesetzentwürfen „zur Gewährleistung einer qualitätsorientierten Basisversorgung der Bevölkerung“ zunehmend gefordert. Seine Befürworter sehen das Zertifikat, das ähnlich wie eine Fachkunde ausgestaltet sein könnte, als Bin-

deglied zwischen Fortbildung und Weiterbildung an.

Es soll der Information unter Ärztinnen und Ärzten sowie der Patienten im Rahmen der internen Informationsmöglichkeiten (z. B. Praxisräume) dienen, jedoch nicht angekündigt werden dürfen. Nach dem Ärztetagsbeschluß ist festzustellen, ob die Erwerbs- und Anerkennungsvoraussetzungen außerhalb des Weiterbildungsrechts geregelt werden sollen. Hoppe machte deutlich, daß es hierbei auch um die Frage gehen wird, wie neu eingeführte Bezeichnungen für berufstätige Ärztinnen und Ärzte zu erreichen sein werden.

Prozedere vereinfacht

Nach einer erst in zweiter Lesung gefällten Ärztetagsentscheidung wird das Prozedere zur Überarbeitung der M-WBO gestrafft. Während die Befürworter der Neuerung tagelange Beratungen „über jeden Spiegelstrich“ vermeiden wollten, lautete das Hauptargument der Gegner, daß die Gestaltung der M-WBO eine der bedeutendsten Aufgaben der Ärzteschaft sei. Daher müsse sich der Ärztetag auch die Beschlußfassung über Detailregelungen vorbehalten. Nach einem letztlich von den Delegierten verabschiedeten Antrag wird der Ärztetag künftig „Beschlüsse zum Paragraphenteil, zur Definition von Gebieten, Schwerpunkten, fakultativen Weiterbildungen, Fachkunden und Zusatzbezeichnungen sowie zur Länge der jeweiligen Weiterbildungszeiten und ihrer Aufteilung fassen. Alle weiteren Bestimmungen, insbesondere in den Abschnitten I und II der M-WBO, sollen vom Vorstand der Bundesärztekammer nach entsprechender Beratung den Landesärztekammern zur Übernahme in die jeweilige Weiterbildungsordnung empfohlen werden. Qualitativ inhaltliche Unterschiede sollten dabei bundesweit nicht auftreten.“

Auch Hoppe wies in seinem mit großem Applaus bedachten Referat darauf hin, daß die Weiterbildungsordnung neben der Berufsordnung das wichtigste Instrument der Ärztekammern ist. Entsprechend hohe Ansprüche werden – aus der Ärzteschaft selbst und von außen – an den Reformentwurf gestellt werden.



*Aufmerksam verfolgen nordrheinische Delegierte die Debatte.
Foto: uma*

Eine ausführliche Berichterstattung über den 101. Deutschen Ärztetag sowie dessen Beschlüsse im Wortlaut finden Sie im Deutschen Ärzteblatt, Heft 23 vom 5. Juni 1998. **RhÄ**