

# Deutscher Ärztetag bringt neue Weiterbildungsordnung auf den Weg

Die Delegierten des diesjährigen Ärztetags in Hannover haben eine stärkere finanzielle Förderung ambulanter Weiterbildungsabschnitte gefordert. Die nächste bundesweite Evaluation der Weiterbildung soll 2015 stattfinden.

von **Bülent Erdogan-Griese**



Stellte einen Zwischenbericht zur Reform der Muster-Weiterbildungsordnung vor: **Dr. Franz-Joseph Bartmann**, Vorsitzender der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer und Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein. Foto: AEKSH

Die (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) der Bundesärztekammer soll möglichst schon im kommenden Jahr auf dem 117. Deutschen Ärztetag in Düsseldorf novelliert werden. Darauf haben sich die 250 Delegierten des 116. Deutschen Ärztetags Ende Mai in Hannover verständigt.

Zielsetzung einer novellierten MWBO sei eine inhaltliche Struktur, die statt auf die bisherige, von vielen als zu kleinteilig empfundene Aufzählung von Leistungszahlen und Weiterbildungsabschnitten künftig auf Kompetenzblöcke und -ebenen aufbaue, wie Dr. Franz-Joseph Bartmann bei der Vorstellung eines Zwischenberichts sagte. „Die Spiegelstrich-Aufzählungen waren teilweise zu differenziert und in der Kürze der Weiterbildungszeit kaum zu leisten“, sagte der Vorsitzende der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer und Präsident der Landesärztekammer Schleswig-Holstein. Die grundsätzliche Struktur der bisherigen Gebiets-, Facharzt- und Zusatzbezeichnungen soll nicht verändert werden.

Mit der angestrebten Reform möchte die Bundesärztekammer den sich verändernden Rahmenbedingungen in der Versorgung, der Verlagerung stationärer Leistungen in die ambulante Versorgung, dem medizinisch-technischen Fortschritt und den Forderungen der in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten sowie der Weiterbildenden Rechnung tragen. So sollen inhaltliche Überfrachtungen der Weiterbildung künftig ebenso vermieden werden wie überhöhte Richtzahlen.

Die jeweiligen Kompetenzblöcke (allgemein wie gebietsbezogen) sollen sich dabei in vier Ebenen aufgliedern:

1. Das bereits im Studium erworbene Grundlagenwissen. (Mit der Approbation wird dieses Wissen vorausgesetzt)
2. Eingehende Kenntnisse über die Prävention, Früherkennung, Symptomatologie, Diagnostik, Differenzialdiagnostik, konservative und operative Therapie, Nachsorge und Rehabilitation der wesentlichen Krankheitsbilder beziehungsweise Handlungsfelder des Kompetenzblocks
3. Erfahrungen über medizinische Methoden und Maßnahmen und die Fähigkeit, diese bei den wesentlichen Krankheitsbildern/Handlungsfeldern des jeweiligen Kompetenzblocks anzuwenden
4. Die über die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten hinausgehenden, selbstständig und routinemäßig angewendeten Fertigkeiten in Bezug auf konservative und operative Untersuchungs- und Behandlungsverfahren der wesentlichen Krankheitsbilder/Handlungsfelder des Kompetenzblocks.

Die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung soll nach der Reformskizze auch künftig erst nach Absolvierung aller Anforderungen in allen festgelegten Kompetenzblöcken erfolgen.

In einem Beschluss forderten die Delegierten die Ärztekammern und Weiterbilder auf, „Regelungen zu schaffen, die eine strukturierte Weiterbildung auch im Rahmen von Teilzeittätigkeiten und im Verlauf von Schwangerschaften sicherstellen“. So sollten die Kammern die Vergabe von Befugnissen an Curricula knüpfen, „die eine Weiterbildung in Teilzeittätigkeit berücksichtigen“.

Nach intensiver Diskussion einigte sich der 116. Deutsche Ärztetag auch auf eine

Stärkung der ambulanten Weiterbildung und eine engere Verzahnung von Abschnitten in der ambulanten und stationären Versorgung. Kompetenzen, die nur in der ambulanten Versorgung vermittelbar sind, sollen künftig auch dort erworben werden, heißt es in einem Beschluss, der von Vertretern des Marburger Bundes, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), des Deutschen Hausärzterverbandes, des Berufsverbandes Deutscher Internisten, des Hartmannbundes und des NAV-Virchow-Bundes erarbeitet worden war.

Um dies im notwendigen Umfang zu ermöglichen, müsse die Finanzierung dauerhaft aus dem Gesundheitsfonds und entsprechend erhöhten Mitteln der GKV erfolgen, stellten die Delegierten zugleich einen Finanzierungsvorbehalt für eine Änderung der MWBO in diesem Punkt auf. Diese Gelder sollen auf Nachweis von den Kassenärztlichen Vereinigungen abgerufen werden. Bislang können Praxisinhaber ihre Regelleistungsvolumen um höchstens drei Prozent überschreiten, wenn sie in Weiterbildung befindliche Ärztinnen oder Ärzte beschäftigen. Damit ist eine Bezahlung junger Ärzte auf Klinikniveau aber nicht zu gewährleisten.

Auch künftig soll die Gesamtverantwortung für eine am Patientenwohl orientierte, medizinisch hochstehende Weiterbildung bei den Ärztekammern liegen. In dem Entschluss bekennt sich der Ärztetag zudem zur Berufsfreiheit der nachwachsenden Ärztegeneration: „Die Wahl der Weiterbildungsstätte ist den Weiterzubildenden selbstverständlich auch im ambulanten vertragsärztlichen Versorgungsbereich freigestellt. Es muss sich allerdings um weiterbildungsrechtlich zugelassene Weiterbildungsstätten handeln.“

Eine von der Vertreterversammlung der KBV am Vortag des 116. Deutschen Ärztetags ins Spiel gebrachte Weiterbildungspflicht in der Niederlassung lehnten die Ärztetags-Delegierten ab.

Die Delegierten in Hannover fassten zudem den Beschluss, dass 2015 die dritte bundesweite Evaluation der Weiterbildung stattfinden soll.