

„Deutschland ist ein fortbildungsintensives Land“

RhÄ: Herr Professor Dr. Griebenow, kürzlich fand in Köln die fünfte Cologne Consensus Conference 2016 – kurz CCC – der European Cardiology Section Foundation statt, deren Vorstandsvorsitzender Sie sind. Waren Sie mit dem Verlauf der Konferenz zufrieden?

Griebenow: Wir haben uns sehr gefreut, dass die CCC auch dieses Jahr wieder ein wichtiges Diskussionsforum für Zertifizierer aus dem In- und Ausland war. Unter den rund 60 Teilnehmern konnten wir Vertreter des amerikanischen Accreditation Council for CME und des kanadischen Royal College of Physicians and Surgeons of Canada begrüßen.

RhÄ: Der Titel der diesjährigen Konferenz lautete „Assessments in accredited CME/CPD“. Lebenslanges Lernen ist für Mediziner – nicht zuletzt durch die Einführung der Nachweispflicht über CME-Punkte – ein Muss. Wie bewerten Sie das Angebot für die kontinuierliche ärztliche Fortbildung in Deutschland?

Griebenow: Deutschland ist ganz allgemein betrachtet ein sehr fortbildungsintensives Land. Das zeigt ein Blick nach Amerika. Dort werden bei doppelt so hoher Zahl von Ärztinnen und Ärzten nur knapp halb so viele Fortbildungen wie in Deutschland angeboten. Die hohe Quote von Kolleginnen und Kollegen, die den gesetzlich geforderten Fortbildungsnachweis bei uns haben erbringen können, zeigt darüber hinaus, dass auch für die „kleinen“ Fächer zumindest quantitativ ausreichend Fortbildung angeboten wird. Das liegt unter anderem an einer sehr aktiven, lokalen Fortbildungsszene hierzulande. Ich denke dabei an die zahlreichen Veranstaltungen, die Klinikabteilungen primär für sich und die mit ihnen kooperierenden Zuweiser organisieren oder auch an die Qualitätszirkel der Kasernenärztlichen Vereinigungen.

RhÄ: Werden die Fortbildungsbedürfnisse der unterschiedlichen Fachärztinnen und Fachärzte von den Fortbildungsanbietern adäquat bedient?

Griebenow: Ich denke im Großen und Ganzen: ja. Dazu trägt sicherlich auch bei, dass die bereits erwähnte hohe Fortbil-



Professor Dr. Reinhard Griebenow.
Foto: Jochen Rolfes

Der Internist und Kardiologe Professor Dr. Reinhard Griebenow arbeitet als Oberarzt an der Medizinischen Klinik II in Köln-Merheim. Er ist Vorstandsmitglied der Ärztekammer Nordrhein, Vorsitzender des Fortbildungsausschusses der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung sowie des Ausschusses der Kammer „Ausbildung zum Arzt/Hochschulen und Medizinische Fakultäten“. Auf internationaler Ebene engagiert sich Griebenow in der European Cardiology Section Foundation (ECSF), die sich um die Förderung ärztlicher Fortbildung bemüht. Griebenow führt die Stiftung als Vorstandsvorsitzender.

dungsdichte zunehmend ergänzt wird durch digitale Fortbildung, die auch Zugriff auf ausländische Angebote ermöglicht. Hinsichtlich der Qualität zeigen von der Nordrheinischen Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung erhobene Daten für Präsenzveranstaltungen in Nordrhein und Fortbildungen in Printmedien deutschlandweit eine hohe bis sehr hohe Teilnehmerzufriedenheit. Ein weiteres Indiz könnte sein, dass wir als Kammer und als Nordrheinische Fortbildungsakademie noch nie unseren „Sicherstellungsauftrag“ in der Fortbildung für eine einzelne Fachrichtung haben wahrnehmen müssen, sondern allenfalls für fachübergreifende Themen wie „Leichenschau“ oder „Totenschein“.

RhÄ: Sehen Sie dennoch Verbesserungsmöglichkeiten?

Griebenow: Auf der Kölner Konferenz wurde eines klar: Wenn man das Konzept wirklich ernst nimmt, dass Fortbildung die Bedürfnisse jeder einzelnen Ärztin und jedes einzelnen Arztes abdecken soll, bedarf dies eines Erhebungsaufwandes –

im britischen Sprachraum steht dafür der Begriff „needs assessment“ –, der aktuell von keinem Gesundheitssystem in entwickelten Ländern geleistet wird oder zukünftig geleistet werden könnte. Wir müssen uns daher stark auf das berufliche Ethos und die Professionalität unserer Kolleginnen und Kollegen verlassen, dass sie sich eigenverantwortlich um die für sie relevanten Themen in der Fortbildung kümmern. Trotzdem wäre eine entsprechend tiefenscharfe Versorgungsforschung hilfreich, um aktuell Fortbildungsthemen zu identifizieren. Weiterhin werden alle Ärztinnen und Ärzte seit Jahren Opfer einer zunehmenden Leistungsverdichtung. Dies stellt immer höhere Anforderungen an die Effizienz der Fortbildungen, gerade auch in Zeiten eines verstärkten Bewusstseins für eine ausgeglichene Work-Life-Balance.

RhÄ: Können wir in Deutschland vom Ausland lernen, insbesondere auch in Bezug auf interdisziplinäre und interprofessionelle Fortbildungen?

Griebenow: Der Bedarf an interdisziplinärer Fortbildung ist hoch, wie auf der CCC mit Daten zu den Fortbildungsartikeln des *Deutschen Ärzteblattes* verdeutlicht wurde. In Zeiten einer zunehmenden Spezialisierung und Subspezialisierung ist dies im Wesentlichen eine Aufforderung an die Fortbildungsmacher, interdisziplinäre Aspekte stärker bei der Planung ihrer Fortbildungsmaßnahmen zu berücksichtigen. Interprofessionelle Fortbildung ist besonders in den USA stark im Kommen. Mein Eindruck ist, dass die Neigung, interprofessionelle Fortbildungen anzubieten, nicht unerheblich durch berufspolitische Aspekte beeinflusst wird. Gleichwohl wächst das Bewusstsein, dass in vielen Fällen der Gesamterfolg einer medizinischen Diagnostik oder Therapie von der Leistung eines Teams abhängig ist, dem nicht nur Ärzte angehören. Es sind allerdings bei interprofessioneller Fortbildung durchaus noch einige Fragen offen. Zum Beispiel, wie man am besten den durchaus sehr unterschiedlichen Bedürfnissen der Teilnehmer gerecht werden kann. Die CCC 2017 wird sich übrigens intensiv mit dem Thema interprofessionelle Fortbildung beschäftigen.

RhÄ: Der Kongress warf auch einen Blick auf die Lernerfolgskontrollen im Rahmen von Fortbildungen, die häufig als Multiple-Choice-

Fragen das Erlernte abfragen. Ist diese Methode noch zeitgemäß?

Griebenow: Für die Überprüfung von Wissen, dem „knowledge based assessment“, sind die Multiple-Choice-Fragen die am weitesten entwickelte Methodik und wahrscheinlich auch die am häufigsten angewandte Prüfungsform. Im Vergleich hierzu unterliegt die Überprüfung praktischer Fähigkeiten, dem „skills assessment“, anderen Gesetzmäßigkeiten. Die Überprüfung der Hintergründe individuellen Entscheidungsverhaltens wäre zu komplex, wie auch bei der CCC 2016 klar herausgearbeitet.

Insofern ist die Nutzung von Multiple-Choice-Fragen durchaus noch zeitgemäß, allerdings muss man sich bewusst sein, dass wir auch hier Kompromisse zu akzeptieren haben: Ein Prozent der weit über 300.000 zertifizierten Fortbildungsmaßnahmen pro Jahr bundesweit gehören zur Kategorie D. Dies sind Fortbildungen in Printmedien oder in elektronischer Form. Für diese sind pro Fortbildung zehn Multiple-Choice-Fragen vorgeschrieben. Es müssen also pro Jahr rund 30.000 Multiple-Choice-Fragen produziert werden. Dass dies von den Anbietern über all die Jahre in annehmbarer Qualität geleistet worden ist, verdient großen Respekt. Allerdings sollte man sich bewusst sein, dass in zehn Multiple-Choice-Fragen der

Informationsreichtum eines guten Fortbildungsartikels in einer Zeitschrift nicht abzubilden ist.

RhÄ: Viele Teilnehmer von Fortbildungen und Kongressen empfinden es als lästige Pflichtübung: das Ausfüllen von Evaluationsbögen. Was ist Ihr Eindruck, wie intensiv werden Evaluationen zur Qualitätssicherung und -verbesserung des Fortbildungsangebots von den Anbietern genutzt?

Griebenow: Ich glaube, die eher geringe Bereitschaft, sich an Evaluationen zu beteiligen, ist wesentlich dadurch bedingt, dass für die Teilnehmer nicht transparent ist, ob ihre Angaben überhaupt eine Wirkung entfalten, und wenn ja, welche. Dies hat dann vice versa auch einen negativen Effekt auf die Bereitschaft der Organisatoren, sich besonders für eine Evaluation zu engagieren. Zu diesem Thema ist in Köln diskutiert worden, ob es überhaupt noch Sinn macht, Großveranstaltungen mit einem Standard-Bogen nach dem „One fits all“-Muster zu evaluieren. Gerade bei wissenschaftlichen Kongressen sind ja große Teile nicht wirklich CME, sodass sich hier zukünftig vielleicht ein fokussierteres Vorgehen anbieten würde.

Generell gilt: in Settings, in denen die Teilnehmer davon ausgehen können, dass ihre Angaben verpflichtender Bestandteil zukünftiger Planungen sein werden, ist

auch die Teilnahmebereitschaft hoch. Entsprechend beeindruckende Zahlen stellte der Berufsverband der Augenärzte beim Kongress in Köln vor.

RhÄ: Wäre eine Vereinheitlichung von Fortbildungsstandards auf europäischer Ebene ein sinnvolles Instrument, um einen möglichst hohen und gleichen Wissensstand unter den europäischen Medizinerinnen zu erreichen?

Griebenow: Eine europaweite Vereinheitlichung der Standards ist sicherlich bezüglich der Frage geboten, wie eine Fortbildung unabhängig von kommerziellen Einflüssen Dritter in Planung und Vollzug gestaltet werden könnte. Was den primär medizinisch-inhaltlichen Bereich angeht, dominieren Struktur und Finanzierung des jeweiligen nationalen Gesundheitssystems noch immer mit Blick darauf, was aus medizinischer Sicht an vorhandenen Kenntnissen, Fähigkeiten oder persönlichen Eigenschaften im Alltag umgesetzt werden kann. Unterschiede im Wissensstand dürften hier von untergeordneter Bedeutung sein und nach meiner Einschätzung bei den heute zur Verfügung stehenden Informationsmöglichkeiten auch eher gering ausfallen.

Mit Professor Dr. Reinhard Griebenow sprach Jürgen Brenn.



Bestellung per
 Fax: 0211/4302-2019,
 E-Mail: pressestelle@aekno.de,
 Internet: www.aekno.de
 Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

Adresse/Arztstempel

Kostenlose Materialbestellung für Ärztinnen und Ärzte:

Stabsstelle Kommunikation

- ___ Expl. Jahresbericht 2016 der Ärztekammer Nordrhein
- ___ Expl. Aus der Arbeit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler – Gutachterliche Entscheidungen veröffentlicht im Rheinischen Ärzteblatt, 6. erweiterte und aktualisierte Auflage 2015
- ___ Expl. Kurzportrait der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler
- ___ Expl. Kommunikation im medizinischen Alltag – ein Leitfaden für die Praxis
- ___ Expl. Organspendeausweise
- ___ Expl. Hausärztlicher Weiterbildungsverbund/Flyer. ___ Expl. GOÄ-Flyer
- ___ Expl. Organspende – eine persönliche und berufliche Herausforderung – für Ärzte
- ___ Expl. Zertifizierte Kasuistik – Top 10 aus 50 „Zertifizierten Kasuistiken“

Rechtsabteilung

- ___ Expl. Berufsordnung ___ Expl. Heilberufsgesetz NRW
- ___ Expl. Praxis-Homepage ___ Expl. Praxisschilder
- ___ Expl. Unternehmerische Betätigungen von Ärzten und Beteiligungen an Unternehmen