

# Die ärztliche Weiterbildung in Deutschland – wessen Stiefkind?

Im Gegensatz zu einigen anderen westeuropäischen Ländern und den USA ist die ärztliche Weiterbildung in Deutschland nur scheinbar gut geregelt. Zwar gibt in regelmäßig mehrjährigen Abständen die Bundesärztekammer eine aktualisierte Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) heraus. Diese ist aber zunächst nur ein Muster. Erst durch die teilweise mit erheblicher Verzögerung erfolgenden Beschlüsse der 17 Landesärztekammern in Deutschland wird daraus eine verbindliche Ordnung, nach der im Bereich der jeweiligen Landesärztekammer die Weiterbildung zum Facharzt zu erfolgen hat.

Die medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften in Deutschland haben auf den Inhalt der Weiterbildung nur sehr indirekt einen Einfluss. Zwar dürfen und sollen sie in der Beratungsphase ihre Vorschläge einbringen, doch bleibt am Ende der Beratungen nicht selten nur wenig davon übrig. Dies ist sogar bis zu einem gewissen Umfang verständlich, muss doch die Bundesärztekammer sich bemühen, allen Fachgesellschaften in etwa gerecht zu werden. Kompromisse und Zugeständnisse sind da unvermeidlich, weil es unter den Fachgesellschaften zuweilen durchaus strittige „Besitzansprüche“ geben kann.

Ist die Weiterbildung dann von der Landesärztekammer beschlossen und in Kraft gesetzt, dann geht es an deren Umsetzung. Erster und wichtigster Schritt ist die Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen entweder für die gesamte Dauer der Weiterbildung oder für bestimmte Abschnitte. Letzter Schritt der Weiterbildung und deren Endpunkt ist dann die Facharztplüfung. – Doch was geschieht dazwischen? Gibt es Kontrollen der Qualität der Weiterbildung? Wie werden die Jahre der ärztlichen Weiterbildung ausgestaltet?

Zu solchen Fragen haben wohl alle Landesärztekammern nur höchst selten befriedigende Antworten. So beschreibt beispielsweise die LÄK Sachsen-Anhalt den Ablauf der Weiterbildung folgendermaßen: „Sie erfolgt unter Anleitung befugter Ärzte in praktischer Tätigkeit und theoretischer Unterweisung sowie teilweise durch die erfolgreiche Teilnahme an anerkannten Kursen.“ Und diese theoretischen Weiterbildungskurse sind so gut wie in keinem Fachgebiet Pflicht. Allgemein gilt hier der Vertrauensgrundsatz, dass der Weiterbildungsbeauftragte es schon richten wird, und zwar schwerpunktmäßig nach der Methode „learning by doing“. Bisher wurde von der Landesärztekammer nur dann näher

ingeschaut, wenn es z. B. Unregelmäßigkeiten bei der Ausfertigung von Zeugnissen gab.

Inzwischen aber ist hier auch eine Entwicklung zu beobachten, die der alten Regel folgt, dass Vertrauen zwar gut ist, aber Kontrolle besser sei. So ist dem Antrag auf Weiterbildungsbefugnis jetzt ein gegliedertes Programm für die Weiterbildung zum Facharzt beizufügen. Mindestens einmal jährlich hat ein Gespräch des befugten Arztes mit dem sich in Weiterbildung befindlichen Arzt stattzufinden. Dieses ist zu dokumentieren und später dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung beizufügen. Immerhin, ein Anfang ist gemacht.

Aber: Warum ist es in Deutschland nicht möglich und üblich, dass – wie in anderen europäischen Ländern – die jeweiligen Fachgesellschaften in den tatsächlichen Ablauf der Weiterbildung wesentlich stärker einbezogen werden? Warum gibt es keine Zertifizierung der Weiterbildungsstätten durch die jeweilige Fachgesellschaft? Hier sind noch viele Fragen zu stellen und Antworten zu geben. Die fundamentale Frage hinsichtlich der ärztlichen Weiterbildung ist jedoch diejenige nach deren Finanzierung. Wird diese Frage aufgeworfen, so stehen Kostenträger, Ärztekammern, Fachgesellschaften und Krankenhaussträger im Kreis – und jeder zeigt nach rechts! Fehler eines Arztes haben weitreichendere Konsequenzen als in den meisten anderen Berufen und können für einen Patienten den Tod bedeuten. Ein Arzt in Weiterbildung benötigt also Supervision, damit seine Unerfahrenheit dem Patienten nicht schadet. Eine chirurgische Technik beispielsweise kann nur unter der Anleitung eines erfahrenen Chirurgen gelernt werden und bindet für die Dauer der Operation einen zusätzlichen Arzt. Solange, bis der Arzt in Weiterbildung zumindest in einem Teilbereich an den Standard eines Facharztes heranreicht, muss er unter enger Aufsicht arbeiten. Im Ergebnis bedeutet dies, dass Weiterbildung einen erhöhten Personaleinsatz erfordert. Mehr Personal bedeutet einen erheblichen Kostenfaktor. Ein weiterer Kostenfaktor entsteht dadurch, dass unerfahrene Ärzte für eine Diagnosestellung erwiesenmaßen mehr Untersuchungen benötigen als Fachärzte und dadurch unnötige weitere Kosten produziert werden. Über die Produktion überflüssiger Komplikationen existieren keine Daten, diese dürften einen weiteren Kostenfaktor darstellen.

Im deutschen System sind die Ärzte in Weiterbildung nicht zusätzlich beschäftigt, um etwas lernen zu ▶

► können. Ab dem ersten Tag ihrer Weiterbildung sind sie gänzlich in die Krankenversorgung eingebunden. Zeit für strukturierte Lehre und strukturiertes Lernen ist bisher nicht vorgesehen. Die Qualität der Weiterbildung hängt daher sehr stark vom persönlichen Engagement ab.

## Realität in Deutschland

Bis zur Einführung der DRGs (Umstellung der Bezahlung der Krankenhäuser durch die Krankenkassen auf Fallpauschalen) hatten die Krankenhäuser die Möglichkeit, mit den Krankenkassen ein eigenes Budget auszuhandeln, welches auch indirekt die Kosten für die Weiterbildung deckte. Diese Möglichkeit besteht nun nicht mehr, es werden nur die Kosten für eine Behandlung nach Facharztstandard übernommen. Der Trend geht daher in die Richtung, an den Krankenhäusern ausschließlich Fachärzte arbeiten zu lassen. Weiterbildung findet aus Kostengründen nicht statt. Immer weniger Krankenhäuser wollen oder können dieses Geld investieren.

Bisher hat sich in unserem Land noch niemand Gedanken darüber gemacht, wer für diese Kosten aufkommen sollte. Die Krankenkassen wollen dafür nicht aufkommen. Auch der Bund und die Länder sehen sich nicht in der Verantwortung. Die Ärztekammern, die für die Organisation der Weiterbildung zuständig sind, scheitern schon heute aus finanziellen Gründen allein an der Überprüfung der Qualität der Weiterbildung und der Grundvoraussetzungen.

Den medizinischen Fachgesellschaften fehlt es an der Legitimation, die Weiterbildung umzustrukturieren.

Obgleich die „Produktion von Fachärzten“ für den eigenen Bedarf im öffentlichen Interesse liegen sollte, werden die Krankenhäuser mit diesen Kosten allein gelassen. Dies muss letztendlich dazu führen, dass diejenigen Krankenhäuser, die Weiterbildung betreiben, in die roten Zahlen rutschen. Ist ein Arzt dann mit der Weiterbildung fertig, gibt es nicht etwa wie im Fußball eine Ablösesumme für den Ausbilder; der Facharzt wird vom besten Angebot angelockt und geht dem finanziell zwangsläufig schlechter gestellten (weil weiterbildenden) Krankenhaus verloren.

Im Ausland ist dies Problem bereits erkannt und staatlich gelöst. In den USA und Spanien werden die Kosten für die Weiterbildung beispielsweise vollständig vom Staat übernommen, in Belgien gibt es Zuschüsse an die Krankenhäuser aus dem Gesundheitsministerium.

Hier in Deutschland muss nun möglichst bald auch eine vernünftige Antwort gefunden werden, denn eine gute Medizin ist nur möglich, wenn man auch gut weitergebildete Fachärzte hat. Und die gibt es nun mal nicht umsonst. Weiterbildung kostet Geld. Wer das nicht bezahlen will, steht nach wenigen Jahren ohne Fachärzte da – und die restlichen sind dann ohnehin schon ins westeuropäische Ausland abgewandert!

J. Radke / H. Van Aken ■

## Weiterbildungsnachweis der DGAI (4. Auflage)

**jetzt mit (Muster-) Logbuch der Ärztekammern  
über die Facharztweiterbildung Anästhesiologie**

Mit freundlicher Genehmigung der Bundesärztekammer ist das (Muster-) Logbuch der Ärztekammern zum Nachweis der Facharztweiterbildung Anästhesiologie nach § 8 der Weiterbildungsordnung in den Weiterbildungsnachweis der DGAI eingebunden worden.

Die bisherigen Weiterbildungsnachweise der DGAI behalten zwar ihre Gültigkeit, Weiterbildungsanfängern wird jedoch geraten, diesen neuen Nachweis von Beginn ihrer Weiterbildung an zu nutzen, da er das Überprüfungsverfahren durch die Landesärztekammern erleichtert.

Der "Weiterbildungsnachweis - Neue Weiterbildungsordnung“, 4. Auflage, kann gegen eine Schutzgebühr bestellt werden unter:

