

# Ärztliche Weiterbildung vor großen Herausforderungen

*Das 12. Kammerkolloquium der Ärztekammer Nordrhein beschäftigte sich mit den Folgen von Zentrierung und Spezialisierung im Kliniksektor für den ärztlichen Nachwuchs*

Die ärztliche Weiterbildung (WB) der Zukunft muss dem medizinischen Fortschritt und der voranschreitenden Spezialisierung ebenso gerecht werden wie den sich rasant verändernden Organisationsstrukturen in den Weiterbildungsstätten. Sie muss den spezialisierten Neurochirurgen ebenso heranbilden können wie den Arzt für Allgemeinmedizin. Gleichzeitig soll die Weiterbildung qualitativ verbessert und praxisnäher gestaltet werden. Beim 12. Kammerkolloquium der Ärztekammer Nordrhein kürzlich in Düsseldorf stellten Experten Soll- und Ist-Zustand der WB gegenüber.

## Blick in die Geschichte

Vor dem Blick in die Zukunft erinnerte Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, an die über 80-jährige Geschichte der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland. 1924 ist in Bremen die erste Weiterbildungsordnung mit 14 Gebieten verabschiedet worden. Die damaligen „Praktischen Ärzte“ drängten darauf. Sie wollten sich von den „Spezialisten“ abgrenzen, die nicht mehr für die allumfassende Versorgung der Patienten zur Verfügung standen, so Hoppe. Mit dem „Facharzturteil“ stieß 1972 das Bundesverfassungsgericht das Gesetzgebungsverfahren in den Bundesländern an, das letztlich für ein gesetzliches Fundament sorgte. 1976 hob die Bundesärztekammer die erste (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) aus der Taufe. Hoppe: „Das wichtige Feld der Spezialisierung muss auch zukünftig weiter von Ärzten gestaltet werden“.

Die ärztliche Weiterbildung muss im Spannungsfeld von Spezialisierung, Subspezialisierung und Generalisierung für eine bedarfsgerechte Qualifizierung sorgen. Professor Dr. Jochen Löhr, Chefarzt der Orthopädischen Chirurgie und Ärztlicher Geschäftsführer der Endo-Klinik in Hamburg, und Professor Dr. Winfried Hunold, Augenarzt am Marienhospital in Aachen, stellten fest, die medizinische Entwicklung mache im klinischen Alltag oftmals eine Subspezialisierung notwendig. So sei die Kinderorthopädie eben etwas völlig anderes als die Behandlung eines Hüftgelenkes, sagte Löhr: „Es bedarf einer gezielten Weiterbildung, die den gestellten Anforderungen gerecht wird“. Die Weiterbildung solle ein breites Basiswissen (common trunk) vermitteln. Auf diesem Fundament könnte die Spezialisierung aufbauen. Dazu gehöre es auch, Einblicke in Nachbarfächer zu nehmen, so der Chirurg aus Hamburg.

Auch der Aachener Augenarzt Hunold plädierte für eine „standar-

disierte Grundausbildung von zwei bis drei Jahren“ für die Augenheilkunde, an die sich eine Phase der Spezialisierung anschließen müsse. Denn ähnlich wie in der Orthopädie müssten sich viele Augenärzte wegen moderner Behandlungsmethoden immer stärker spezialisieren. Auch übernehmen mittlerweile Optiker Teile der augenärztlichen Leistungen. Sie passen eine Brille an oder betreuen „trockene Augen“, was vormals rund 75 Prozent der augenärztlichen Leistungen der niedergelassenen Kollegen entspreche, so Hunold. Der Niedergelassene muss sich auf andere Tätigkeiten konzentrieren, etwa die Behandlung des Glaukoms, die Kataraktagnostik oder kleine chirurgische Eingriffe.

Die klinische Augenheilkunde zerfällt laut Hunold – ähnlich wie die chirurgische Orthopädie – inzwischen in zahlreiche Subspezialitäten, zum Beispiel die Verletzungschirurgie, die Hornhautchirurgie oder die Plastische Lid- und Tränenwegschirurgie.

Mit den Strukturveränderungen, die in den Kliniken im Zuge der Ein-



*Beim 12. Kammerkolloquium diskutierten Experten über die ärztliche Weiterbildung im Licht von Zentralisierung und Spezialisierung (v. l. n. r.): Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Dr. Dieter Mitrenga, Professor Dr. Winfried Hunold, Professor Dr. M. san. Max Geraedts, Dr. Robert Schäfer, Professor Dr. Jochen Löhr, Professor Dr. Henning Saß.*

*Foto: bre*

führung von diagnosebezogenen Fallpauschalen (DRGs) und den veränderten politischen Vorgaben vorangetrieben werden, ändert sich auch die Situation für die Weiterzubildenden, sagte Professor Dr. Henning Saß, Ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums in Aachen. Die Aachener Uniklinik hat eine Strukturreform hinter sich. Im Kern sind die Fachkliniken verkleinert worden zu Gunsten von interdisziplinären Einheiten. Die Konsequenz für die Weiterbildung am Klinikum: Die Zahl der Weiterbildungsstellen sank, und in den Fachkliniken sind vermehrt Dauerstellen entstanden. Die Organisation der Weiterbildung ist curricular gestaltet. Die Weiterzubildenden durchlaufen eine systematische Rotation, so Saß.

### MWBO auf der Höhe der Zeit

Die aktuelle (Muster-)Weiterbildungsordnung, die nach einem Beschluss der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein im Wesentlichen auch in Nordrhein gelten

wird (siehe RhÄ 5/2004, S. 12ff. im Internet unter [www.aekno.de/rhae/archiv](http://www.aekno.de/rhae/archiv)), entspreche in weiten Teilen den Anforderungen, die definiert worden seien, resümierte der Vorsitzende der Weiterbildungsgremien der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Dieter Mitrenga. Denn der common trunk und die Möglichkeiten der flexiblen Gestaltung sind in der MWBO verankert. Zum Beispiel im Gebiet Chirurgie sieht die MWBO eine 2-jährige gemeinsame Weiterbildung vor, an die sich eine 4-jährige Gebietsqualifikation anschließt, erklärte Mitrenga. Die Möglichkeit zur Verbund-Befugnis sei vorgesehen, was die Weiterbildung in Rotation und den Wechsel zwischen Klinik und Praxis erleichtert. Für Praxisnähe und eine kontinuierliche Anleitung Sorge die Vorgabe, dass jährlich eine Rückmeldung zwischen Ausbilder und Weiterzubildenden erfolgen müsse, so Mitrenga.

Mit den neuen Möglichkeiten reagiere die MWBO auch auf die sich verändernden Organisations-

strukturen an vielen Weiterbildungsstätten. Nicht nur die Einführung der DRGs hat Umstrukturierungen in den Krankenhäusern zur Folge, sondern auch die in § 137 SGB V seit Anfang 2004 verankerte Mindestmengenregelung, fasste Professor Dr. M. san. Max Geraedts vom Public Health Studiengang der Heinrich-Heine Universität in Düsseldorf die Ergebnisse einer Expertenbefragung zu dem Thema zusammen. Geraedts befragte im Auftrag der Ärztekammer Nordrhein 20 Chefärzte, Versorgungsforscher, Vertreter ärztlicher Institutionen der Qualitätssicherung sowie niedergelassene Fachärzte zu den voraussichtlichen Effekten der Mindestmengenregelung. Mindestmengen-Vorgaben werden die Spezialisierung der Häuser und die Zentralisierung von Leistungen vorantreiben. Das könnte zur Folge haben, dass die Zahl der Weiterbildungsstellen sinkt und vermehrt Teilbefugnisse vergeben werden. Die Assistenzärzte werden häufiger über Rotationsmechanismen und Kooperationsverträge einzelner Häuser ihre Weiterbildung absolvieren, was nach der neuen MWBO problemlos möglich ist. Jürgen Brenn



**Institut für Qualität  
im Gesundheitswesen Nordrhein**

## 27. Fortbildungsveranstaltung

in Zusammenarbeit mit der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler bei der Ärztekammer Nordrhein

### „Kniegelenkarthroskopie Indikation – Operation – Nachsorge (Fehlervermeidungsstrategien)“

Datum: Mittwoch, den 27. April 2005, 16.00 – 19.00 Uhr – Ort: Am Bonnehof 6, 40474 Düsseldorf

**Begrüßung**

Prof. Dr. Dr. h.c. Jörg-Dietrich Hoppe  
Präsident der Bundesärztekammer und der Ärztekammer Nordrhein

**Moderation, Übersicht über das Material  
der Gutachterkommission**

Prof. Dr. med. Christian Holland  
Stellv. Geschäftsführendes Kommissionsmitglied der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler

**Voraussetzungen für eine gesicherte Indikation**

Dr. med. Roland Hilgenpahl  
Bereichsleiter arthroskopische Operationen, Facharzt für Orthopädie  
St. Willibrord-Spital, Emmerich

**Aufklärung – Vorbereitung –  
Operation – Dokumentation  
Prinzipien der Nachsorge**

Dr. med. Dipl.-Ing. Friedhelm Schmitz  
Facharzt für Orthopädie, Praxisklinik Orthopädie Franziskushospital, Aachen  
Prof. Dr. med. Jörg Jerosch  
Chefarzt der Klinik für Orthopädie, Johanna-Etienne-Krankenhaus, Neuss

**Schlusswort**

Dr. Klaus-U. Josten

Zertifiziert 4 Punkte  
Anmeldung und Rückfragen unter

Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein, Geschäftsführerin: Dr. med. Martina Levartz, Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf, Tel.: (49) 0211 / 43 02-1557, FAX: (49) 0211 / 43 02-1558, E-Mail: IQN@aekno.de, www.iqn.de

**IQN Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein**

Eine Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein und der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein