

Ärztékammer hautnah

Rund 500 junge Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudenten informierten sich beim Rheinischen Ärztetag über die Zukunft des Arztberufes und die Aufgaben der Ärztekammer Nordrhein

*von Jürgen Brenn
und Ilse Schlingensiepen*

fe zu holen“, ermutigte Hoppe die Teilnehmer. Nach seiner Überzeugung stimmt etwas nicht im deutschen Gesundheitswesen, wenn zum Beispiel jeder zweite Arzt nicht mehr in der Klinik arbeiten möchte oder ein Landarzt mit 60 Jahren in die Schweiz geht. Für ebenso bedenklich hält er, wenn sich auf Stellenanzeigen, in denen Krankenhäuser Ärztinnen und Ärzte suchen, gerade mal ein Bewerber oder gar keiner meldet – während es für 2.500 Stellenangebote der Deutschen Lufthansa 96.000 Interessenten gibt. „Wir müssen die Grundlagen verändern“, verlangte Hoppe.

Dieser Tag hat uns sehr genutzt – absolut.“ – So lautete das einmütige Urteil der Aachener Medizinstudenten Peter Mimwers und Christian Weber am Ende des Rheinischen Ärztetages, der am 15. September im Haus der Ärzteschaft in Düsseldorf stattfand. Die Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo) hatte diesen Tag ganz den Berufsperspektiven für junge Ärztinnen und Ärzte sowie für Medizinstudenten gewidmet. Rund 500 Teilnehmer folgten der Einladung, sich über Zukunftsperspektiven im Arztberuf und über die Arbeit der Ärztekammer Nordrhein zu informieren.

Neben Plenumsvorträgen und Fachforen nutzten zahlreiche Besucher die Gelegenheit, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einzelner Fachabteilungen der ÄkNo zu Themen wie Weiterbildung, Fortbildung, Rechtsfragen oder Altersvorsorge zu befragen. „Sehr gut fanden wir, dass wir unsere Sorgen direkt dem Präsidenten Professor Hoppe und anderen Vorstandsmitgliedern im persönlichen Gespräch mitteilen konnten“, sagte die junge Kölner Ärztin Astrid Stein dem *Rheinischen Ärzteblatt*. Auch der Teilnehmer Hendrik Berndorff bewertete die Möglichkeit, die Ärztekammer hautnah kennen zu lernen, positiv: „Die Veranstaltung hat mir sehr viel gebracht“.

„Ich glaube, viele Leute haben auf eine solche Veranstaltung gewartet“, meinte Dr. Bert Lichtenheldt. Der Oberarzt und Unfallchirurg am Medizinischen Zentrum in Würselen hob vor allem das breite Themenangebot hervor, das der Ärztetag abdeckte.

Gesundheitsvisionen der Zukunft

Sein Bild vom Alltag des Gesundheitswesens der Zukunft entwickelte Dr. Markus Müschenich aus Berlin. Der Medizinische Vorstand des Vereins zur Errichtung Evangelischer Krankenhäuser und Mitarbeiter der Denkfabrik für Krankenhausmanagement der Zukunft „Concept Hospital“ stellt sich das zukünftige Krankenhaus als eine ganzheitliche Serviceeinrichtung mit einem „Leibarzt“ als zentralem Ansprechpartner vor.

Ziel des „Rund-um-die-Uhr-Services“ sei eine perfekte Bindung zwischen Patient und Krankenhausarzt. Die Behandlung des Patienten werde flankiert von einem im Krankenhaus installierten Expertensystem und einer „internetbasierten Lebensakte“. Für ihn ist der Arzt der Zukunft viel mehr als ein Heiler von Krankheiten. Er werde dabei helfen, „Lebensversorgungspfade“ herzustellen und zum Beispiel bei Fragen der Lebensführung, des Konsums, der Ernährung bis hin zur Partnerwahl dem Patienten beratend zur Seite stehen.

Nach Müschenichs Auffassung wird in Zukunft derjenige als krank definiert, der nicht für seine Gesundheit sorgt. Damit rücken Prävention und eine gesundheitsbewusste Lebensführung ins Zentrum der ärztlichen Bemühungen, die nach Müschenichs Überzeugung viel früher als bisher ansetzen müssen: „Ziel ist nicht

Rat und Hilfe

Sinn des Rheinischen Ärztetages sei es, eine positive Perspektive gerade für junge Ärztinnen und Ärzte zu entwickeln, sagte der Präsident der Ärztekammer Nordrhein und der Bundesärztekammer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, in seiner Begrüßung. „Nutzen Sie die Möglichkeit, sich heute Rat und Hil-



Rund 500 Besucher kamen zum Rheinischen Ärztetag im September; darunter zahlreiche junge Ärztinnen und Ärzte sowie Medizinstudenten. Foto: bre

THEMA Rheinischer Ärztetag

mehr der Patient, sondern der Verbraucher“, sagte Müschenich. Gesundheitsbewusstes Verhalten werde dann verstärkt bereits beim Konsum an den Tag gelegt. Kooperationen mit Supermärkten könnten in integrierte Versorgungsangebote eingebaut werden.

Auch die Kommunikation zwischen dem Patienten oder Verbraucher und dem Arzt werde sich radikal verändern. „Informationstechnik wird das Skalpell als wichtigstes Instrument des Arztes überholen“, prophezeite Müschenich. Ein persönlicher, elektronischer „Gesundheits-Assistent“ werde im Handy-Format bei Selbstdiagnosen, der Wahl des Autos unter dem Aspekt eines Bandscheibenvorfalles sowie dem täglichen Einkauf im Supermarkt behilflich sein – unter Berücksichtigung zum Beispiel von Allergien oder eines Diabetes mellitus. Bei allen Zukunftsvisionen, die Müschenich entwickelt, spielt der Arzt eine zentrale Rolle. Auch wenn diese mit dem heutigen Verständnis nur noch wenig gemein habe, so bleibe der Arztberuf doch ein „phantastischer Beruf“, der nie überflüssig sein werde. Müschenich: „Wir müssen früh anfangen, die Zukunft mitzugestalten.“

Durch Management Patienten helfen

Es gehe darum, die Veränderungen im Gesundheitswesen als Chancen zu begreifen und nicht als Risiken, sagte Professor Michael Schütte, Dozent für Management im Gesundheitswesen an der Fachhochschule für Ökonomie & Management in Essen. Dabei schreibt



Zahlreiche Ärzte und Medizinstudenten kamen mit Ärztepräsident Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe persönlich ins Gespräch.
Foto: uma

Mediziner Schütte dem Managementwissen eine zentrale Rolle zu. „Es ist möglich, mit Management Patienten zu helfen.“ Die Berührungsängste vieler Ärzte beim Umgang mit diesem Thema seien unbegründet.

„Durch das Studium der Management-Lehre können wir uns in unserem ärztlichen Beruf wieder zu rechtfinden“, sagte er. Das schule die Ärzte im Umgang mit Ressourcen und gebe ihnen die Werkzeuge und Instrumente, um herauszufinden, was den Patienten nützt. „Es gibt für mich keinen qualifizierteren Experten für die Gestaltung des Gesundheitswesens als einen gut qualifizierten Arzt mit Managementbildung“, so Schütte.

Die Kölner Allgemeinmedizinerin Dr. Roswitha Antz warb bei den jungen Ärzten für ein Engagement im hausärztlichen Bereich. „Die Hausarzt-Medizin ist ein zentraler

Bestandteil des Gesundheitswesens“, sagte sie. Wichtiger als die institutionelle Verankerung der Hausärzte im System seien die Veränderungen im Morbiditäts- und Mortalitätsspektrum. Viele akute und übertragbare Krankheiten würden ihren Charakter als Volkskrankheiten verlieren. „Die adäquate Versorgung chronisch kranker Menschen wird eine der größten Herausforderungen“, sagte Antz.

Um die künftigen Aufgaben bewältigen zu können, seien unter anderem eine bessere Kooperation der ärztlichen und der nicht ärztlichen Berufe, die Arbeit mit interprofessionellen Therapieempfehlungen und eine stärkere Begleitung der Patienten nötig. „Die Koordination der Versorgung von chronisch Kranken wäre in

Einladung zur berufspolitischen Beteiligung

Die ärztliche Selbstverwaltung gewinnt ihre Kraft aus der Beteiligung der Mitglieder – auch das war eine Botschaft des Rheinischen Ärztetages an die jungen Ärzte und Medizinstudenten. Zahlreiche Mandatsträger, darunter Vorstandsmitglieder und Mitglieder der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein (ÄkNo), suchten das direkte Gespräch mit den Teilnehmern.

Die Fraktionen der Kammerversammlung – Marburger Bund, Vox Med und Freie Selbstverwaltung – waren mit eigenen Ständen vertreten, daneben der Vorstandsausschuss „Berufliche Angelegenheiten von Ärztinnen“ der ÄkNo. Auch ärztliche Berufsverbände wie Marburger Bund, Hartmannbund, NAV-Virchow-Bund, Hausärzterverband und die Vereinigung psychotherapeutisch tätiger Kassenärzte (VPK) luden zum berufspolitischen Engagement ein.

Die „liste-junge-aerzte.de“ veranstaltete eine Tombola zu Gunsten des Ärztlichen Hilfswerkes der ÄkNo, das hilfsbedürftige Ärztinnen und Ärzte sowie deren Familienangehörige oder Hinterbliebene unterstützt. Die Einnahmen daraus übergaben Mitglieder der Gruppierung an den Kammerpräsidenten (unser Bild). Der Hauptgewinn – freie Fahrt für ein Wochenende in einer Nobelkarosse mit Stern – ging an Kerstin Nowas von der Weiterbildungsabteilung der Ärztekammer.

Die Verwaltungen der beiden ärztlichen Körperschaften – Ärztekammer Nordrhein und Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein – präsentierten ihr Aufgabenspektrum und ihre Serviceangebote in



Am Stand der Liste www.junge-aerzte.de fand die Übergabe des Tombola-Erlöses zu Gunsten des Ärztlichen Hilfswerkes an den Präsidenten statt (v.l.n.r.: Dr. Beqir Brahimi, ÄkNo-Vorstandsmitglied Dr. Arndt Berson, Jochen Post, Sven Christian Dreyer, Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe und Dr. Simon Schäfer).
Foto: ÄkNo

der Halle des Ärztehauses, ebenso die Nordrheinische Ärzterversorgung, die Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung und das Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein. Außerdem waren Unternehmen wie die Deutsche Apotheker- und Ärztebank, das mibeg-Institut, die Deutsche Ärztefinanz AG, WOTAX Med, die MLP AG, die BCW-Gruppe (Bildungszentrum der Wirtschaft) und die Helios Kliniken mit Ständen vertreten.
RHÄ

der Hausarzt-Medizin gut angesiedelt", so Antz weiter.

Wer als Arzt in einem Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) arbeitet, erlebt viele Dinge, die den Beruf attraktiv machen, berichtete Dr. Wolfgang Nagel vom Medizinischen Zentrum Bonn-Friedenplatz, nach seinen Angaben mit 22 Ärzten das größte MVZ in Nordrhein-Westfalen.

Die MVZ-Ärzte würden von Bereichen wie der Buchhaltung, der Betriebswirtschaft sowie Steuer- und juristischen Fragen weitgehend entlastet und hätten gezielte Arbeitszeiten, nannte Nagel einige Vorteile. „Man kann sich vermehrt und besser auf das Medizinische konzentrieren.“ Ein großer Reiz der Arbeit im MVZ bestehe im interdisziplinären Arbeiten und dem ständigen Austausch mit den Kollegen. Im Zentrum arbeite man mit „fokussierten Zuständigkeiten“: „Einer macht etwas für alle, und nicht mehr jeder macht alles“, berichtete er. Die gemeinsame Nutzung der Geräte erlaube eine bessere Auslastung, das wiederum ermögliche den Ärzten, bessere Maschinen zu kaufen, warb Nagel für diese Arbeitsform.

Vor dem Einstieg in ein MVZ müssten sich die Ärzte aber nach seiner Erfahrung eine zentrale Frage stellen: „Ist man zum Teamwork in der Lage?“ Sonst mache die Arbeit in einer solchen Einrichtung keinen Sinn.

Medizinern steht auch außerhalb der Arbeit mit Patienten ein großes Spektrum interessanter Tätigkeiten offen. Das machte Dr. Dirk Nonhoff, Manager Strategic Cooperations beim Neusser Pharmaunternehmen Janssen-Cilag, an seinem eigenen Werdegang deutlich. „Die Kombination von medizinischem Fachwissen und anderen Fähigkeiten kann sehr befriedigend sein“, sagte er.

Die Vorträge

vom Rheinischen Ärztetag sind online verfügbar auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein www.aekno.de in der Rubrik Aktuelles/Rheinischer Ärztetag. RhÄ

Nonhoff hat bereits während des Medizinstudiums begonnen, medizinische Fachtexte zu lektorieren, hat bei Online-Gesundheitsportalen mitgearbeitet und während der AiP-Zeit als freier Medizinjournalist gearbeitet, bevor er Chefredakteur einer Medizin-Zeitschrift und später Ressortleiter in einem medizinischen Fachverlag wurde.

Während seiner Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin hat Nonhoff halbtags als „Telefon-Arzt“ in einem medizinischen Call-Center gearbeitet. Kollegen, die bereits wissen, dass die kurative Arbeit für sie nicht das Richtige ist, empfahl er: „Man sollte auf jeden Fall den Facharzt zu Ende machen, sonst hat sich das alles nicht gelohnt.“ Nach Abschluss seiner Facharztausbildung arbeitete Nonhoff in einer Pharmaagentur, wo er Fortbildungen konzipierte, und kam dann in sein jetziges Tätigkeitsfeld bei Janssen-Cilag. Absolviert hat Nonhoff auch ein Zusatzstudium Gesundheitsökonomie. Für einen solchen Karriereweg benötige man ein



Die Teilnehmer nutzen die Gelegenheit, sich an den Ständen der ärztlichen Körperschaften und Verbände zu informieren – hier spricht eine Besucherin mit Dr. Norbert Ehren vom Institut für Qualität im Gesundheitswesen Nordrhein über das Thema Qualitätssicherung. Foto: bre

hohes Maß an Flexibilität und Risikobereitschaft, sagte er. Unbedingt notwendig sei auch die Bereitschaft zur ständigen Fortbildung.

„Man sieht: Das Gesundheitswesen verträgt eine Fülle von Perspektiven“, brachte der Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein und Moderator der Plenumsveranstaltungen, Dr. Wolfgang Klitzsch, die Referate auf einen gemeinsamen Nenner.

Aktive Mitgestaltung der ärztlichen Zukunft

Den Rat, sich in die Gestaltung des Arztberufes sowohl politisch als auch ökonomisch einzumischen, bekamen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf dem Rheinischen Ärztetag häufig mit auf den Weg.

So gelte es, den staatlichen Einfluss auf die medizinische Behandlung über Reglementierungen und strukturierte Behandlungsprogramme einzudämmen, sagte Kammerpräsident Jörg-Dietrich Hoppe bei der Expertendiskussion am Nachmittag. „Wir haben es selbst in der Hand, ob wir Handlanger von Investoren sein werden, oder ob wir persönliche Partner unserer Patienten bleiben.“ Die politische Szene müsse genau beobachtet werden, um die Rolle des Arztes und seine Kompetenz zu festigen und auszubauen. Dazu bedarf es nach Hoppes Überzeugung des politischen Engagements.

Um auch unternehmerische Verantwortung übernehmen zu können, müssten Mediziner ökonomische Fachkenntnisse erwerben, unterstrich Professor Dr. Udo Janßen, Geschäftsbereichsleiter der Beratungsgesellschaft Contec und Professor für Health Care Management an der SRH Fernfachhochschule Riedlingen: „Es bedarf kaufmännischen Rückrats, um ärztliche Interessen gegenüber den Kostenträgern und der Politik

T H E M A

Rheinischer Ärztetag



Die wachsende Bedeutung der Ökonomie im Gesundheitswesen war ein wichtiges Thema der Expertendiskussion am Nachmittag. Unser Foto zeigt die Podiumsteilnehmer (v.l.n.r.): Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein; Dr. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender des Marburger Bundes; Dr. Hans Georg Faust, stellvertretender Vorsitzender des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestages; Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages; Professor Dr. Udo Janßen von der SRH Fernfachhochschule Riedlingen; Dr. Klaus Goedereis, Vorstand der St. Franziskus-Stiftung Münster; Viktor Cormann, Vizepräsident der Bundesvertretung der Medizinstudierenden. Foto: bre

zu vertreten.“ Medizinisches Fachwissen allein reicht nach Janssens Meinung nicht mehr aus in einer Zeit, in der Kostenfragen immer stärker in die ärztliche Tätigkeit hineinspielen.

Besonders im ambulanten Bereich haben sich die Spielräume für Ärzte mit unternehmerischem Gespür vergrößert. Dr. Arnold Schüller, Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein, forderte die Anwesenden auf, die Selbständigkeit und Therapiefreiheit zu bewahren, auch wenn dies in Zukunft immer seltener in der Einzelpraxis der Fall sein werde. So könne er sich vorstellen, dass Facharzt-Versorgungszentren mit sinnvollen Kooperationen die Krankenversorgung in Gebieten übernehmen könnten, in denen kleine Krankenhäuser dem Kostendruck nicht mehr gewachsen sind.

Auch der Vorsitzende des Marburger Bundes, Dr. Frank Ulrich Montgomery, ermutigte die Teilnehmer zur aktiven Mitgestaltung, denn die Ärztinnen und Ärzte hätten sich bisher zuviel gefallen lassen: „Lernen Sie den aufrechten Gang“, appellierte er an die jungen Kollegen. Denn die Mediziner seien auch in Zukunft „Dreh- und Angelpunkt“ des Gesundheitssystems. Dass die Ärzte in eine „phantastische Zukunft“ blicken, davon ist Montgomery, der auch Vizepräsident der Bundesärztekammer und Präsident der Ärztekammer Hamburg ist, aufgrund der alternden Gesellschaft überzeugt. „Vor uns liegt ein Berg von Arbeit, den wir selbst gestalten müssen und nicht von anderen gestalten lassen sollten.“ Den Herausforderungen der Zukunft müsse durch „breites Lernen“ begegnet werden.

Dass die Ausbildung in den ärztlichen Kernkompetenzen teilweise ungenügend erfolge, darauf machte der Bonner Medizinstudent Victor Cormann aufmerksam. Der Vizepräsident der Bundesvertretung der Medizinstudierenden bemängelte, das Praktische Jahr sei nicht klar strukturiert und an den Universitäten existierten dafür keine inhaltlichen Konzepte. Auch komme die Allgemeinmedizin in der universitären Ausbildung zu kurz, so Cormann.

Die Hoffnung, dass ärztliche Interessen wieder verstärkt in der Politik gehört werden, äußerte der stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag, Dr. Hans Georg Faust, der von Beruf Anästhesist ist: „Auch die Politik hat gemerkt, dass Gesundheitswesen ohne Ärzte nicht geht. Es wird in Berlin langsam erkannt, dass eine angemessene Honorierung erfolgen muss.“ Die Zeit des Feindbildes, das die Ärzte als Kostentreiber gesehen habe, sei vorbei, so Faust.

Pro und Kontra Auslandstätigkeit

Im Jahr 2006 verließen knapp 290 Ärztinnen und Ärzte Nordrhein mit einem Ziel im Ausland. Als Arzt im Ausland zu arbeiten hat gute und schlechte Seiten, wie die vier Referenten beim Rheinischen Ärztetag berichteten. Die Mediziner konnten Erfahrungen aus Norwegen, England, Spanien, Australien, den USA und der Schweiz weitergeben. Dabei lautete der einhellige Rat, sich weit im Vorfeld einer Auslandstätigkeit genau über das Land, die Arbeitsbedingungen und die Anerkennung der in Deutschland erworbenen medizinischen Qualifikationen zu informieren.

Nützliche Links zu ausgewählten Ländern: ■

Schweiz:	www.fmh.ch
Norwegen:	www.nav.no
Großbritannien:	http://careers.bmj.com
Australien:	www.doctorconnect.gov.au

Daneben spiele der Zeitpunkt der gewünschten Arbeitsaufnahme eine große Rolle. Derzeit stünden die Chancen sehr schlecht, einen Job in Großbritannien zu bekommen, sagte Dr. Carsten Grimm. Auf der Insel herrsche eine Ärzteschwemme. Der Zustrom war Anfang des Jahrtausends zu groß. Dagegen hätten Mediziner in Australien zum Beispiel als Landärzte gute Chancen. Bewerber müssten wissen, „dass Sie alles machen von der Geburtshilfe bis zur Geriatrie“, so Grimm. Denn das nächste Krankenhaus könne schon einmal 300 Kilometer entfernt liegen.

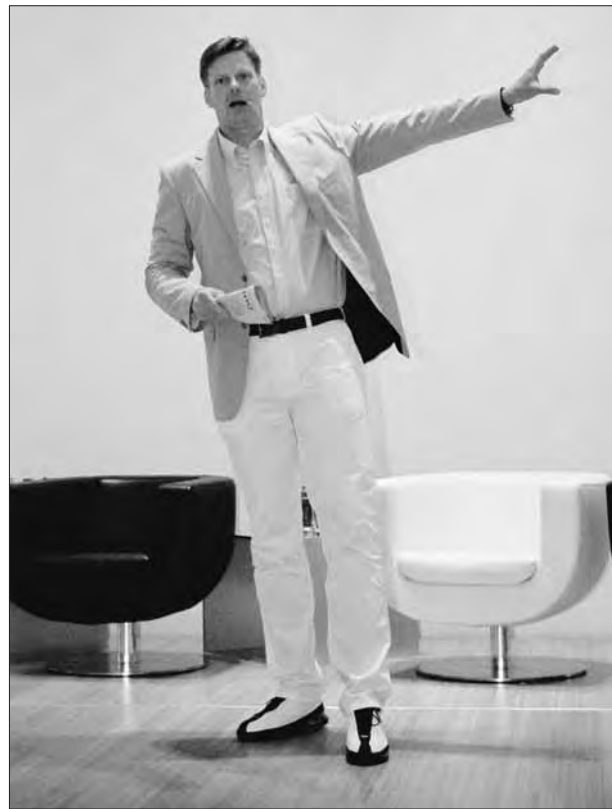
„Man müsse von einer Art Virus befallen sein, um in Nord-Norwegen zu arbeiten“, sagte Dr. Matthias Reckert. Der Chirurg arbeitet am Krankenhaus von Mo i Rana, einer Stadt mit rund 25.000 Einwohnern, die in der Nähe des Polarkreises liegt. Gewöhnungsbedürftig sei nicht nur das Wetter gewesen, sondern auch die Sprache und die kulturellen Eigenarten der Norweger. Von „Eingliederungsschwierigkeiten“ berichtete auch Dr. Marie-Charlotte Hoffmann, die in der Schweiz Medizin studiert hatte: „Selbst in der deutschsprachigen Schweiz sind die Sprachprobleme nicht zu unterschätzen“, so Hoffmann. Auch sei die Rolle der Frau in der Schweiz eine andere als in Deutschland.

Alle Referenten schätzen an ihren ausländischen Arbeitsplätzen die zumeist flacheren Hierarchien im klinischen Betrieb sowie die Wertschätzung, die der ärztlichen Tätigkeit entgegengebracht werde. Mit Ausnahme der USA seien auch die Arbeitszeiten moderater als in Deutschland gestaltet, was sich allerdings häufig in einer geringeren Bezahlung niederschlägt. Kulturelle, sprachliche sowie soziale Schwierigkeiten seien nicht zu unterschätzen. Auch würden die bürokratischen Hürden sowie die formalen Qualifikationen, die zum Teil im Land erworben werden müssen, den Schritt in die Fremde anfangs erschweren. Eine gründliche Information und Planung der Auslandstätigkeit von Deutschland aus sei unerlässlich, so die Meinung der vier Referenten, von denen zwei mittlerweile wieder in Deutschland arbeiten.

Fachforum zur ärztlichen Weiterbildung

Information und eine gründliche Vorbereitung sind das A und O vor dem Beginn der Weiterbildungszeit. „Es ist besser, vor der Weiterbildungszeit einen Blick in die Weiterbildungsordnung zu werfen“, sagte der Geschäftsführende Arzt der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Robert Schäfer. Denn die Regelungen und Vorschriften der Weiterbildungsordnung (WBO) sind bindend und müssen beachtet werden, um zur Prüfung zugelassen zu werden. Schäfer erläuterte im Rahmen eines Fachforums auf dem Rheinischen Ärztetag die Grundzüge der WBO, deren Gestaltung zu den Kernaufgaben der Ärztekammer gehört. Die Weiterbildung ist der zweite zentrale Bildungsabschnitt nach dem universitären Studium, erklärte Schäfer. Die Inhalte der Weiterbildungsordnung entstehen in einem komplexen Kommunikationsprozess, an dem die medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbände, verschiedene Gremien der Bundesärztekammer und die Kammerversammlung der jeweiligen Landesärztekammer beteiligt sind. Die Ärztekammer beschließt letztlich die WBO für ihren Bereich und setzt damit „formal verbindliches Recht“ mit Genehmigung des zuständigen Landesministeriums.

In der seit 2005 gültigen WBO seien neben der Zusammenführung von Gebieten mit Basisweiterbildung



Geistreiches und Amüsantes folgte auf den offiziellen Teil des Rheinischen Ärztetages von und mit dem Arzt, Patienten und Kabarettisten Lüder Wohlenberg aus Köln: „Ich kenne beide Enden der Nadel!“ Foto: bre

(zum Beispiel Chirurgie, Innere Medizin und Allgemeinmedizin) auch die Rotationsmöglichkeiten zwischen Klinikabteilungen sowie die Verbund-Weiterbildung im stationären und ambulanten Sektor gestärkt worden. Auch lege die WBO mehr Gewicht auf die Kommunikation zwischen Weiterbilder und Weiterzubildenden und definiere die Anforderungen an die Weiterbildungs-Stätten, erklärte der Geschäftsführende Arzt.

Ende September laufen die ersten Übergangsbestimmungen aus, auf die zu achten sei. Die Stichtage, die in den Übergangsbestimmungen (§ 20 WBO) genannt sind, können „entscheidend“ sein, sagte Schäfer. Er empfahl, sich bei Fragen zur WBO von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärztekammer beraten zu lassen, um unliebsame Überraschungen zu vermeiden. So müsse zum Beispiel eine Teilzeittätigkeit im Vorfeld beantragt werden. Auch bei der Frage der Anrechenbarkeit von Auslandstätigkeiten sowie bei Forschungsstellen komme es oft zu strittigen Auffassungen, die mit einem Beratungsgespräch vermieden werden könnten. Auch bat Schäfer darum, „erst nach Ablauf der Mindestweiterbildungszeit“ einen Prüfungsantrag zu stellen, wie in der WBO geregelt. Er appellierte an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer: „Setzen Sie sich bitte rechtzeitig mit uns in Verbindung.“