

Berlin 4. April 2017

Weiterbildung erfordert zeitliche und personelle Ressourcen

Thesen des Marburger Bundes zur Verbesserung der ärztlichen Weiterbildung

Eine strukturierte Weiterbildung sichert die Qualität der ärztlichen Berufsausübung und ist wesentliche Voraussetzung für Qualität und Sicherheit in der Patientenversorgung. Dieser enge Zusammenhang zwischen ärztlicher Weiterbildung und Versorgungsqualität muss stärker ins öffentliche Bewusstsein rücken.

Ärztækammern als Garanten einer unabhängigen Weiterbildung stärken

Ärztinnen und Ärzte erwerben ihre Facharztqualifikation während der Weiterbildung im Rahmen ihrer Berufsausübung. Um auch zukünftig die Qualifikation in allen Bereichen fachärztlicher Tätigkeit zu gewährleisten, müssen die Kompetenzen der Landesärztekammern als Organisatoren und Richtliniengeber der Weiterbildung gestärkt werden.

Die Ärztekammern sind Garanten einer unabhängigen, allein der Qualität ärztlicher Berufsausübung verpflichteten Weiterbildung. Die zunehmende Reglementierung der Weiterbildung durch das Sozialrecht erschwert diese hoheitliche Aufgabe. Die Politik ist aufgefordert, insbesondere bei gesetzgeberischen Entscheidungen zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen die im Landesrecht festgeschriebenen Zuständigkeits- und Verantwortungsbereiche der Landesärztekammern anzuerkennen und zu wahren.

Jungen Ärztinnen und Ärzten ausreichend Zeit für Weiterbildung geben

Weiterbildungsstätten müssen die Voraussetzungen dafür schaffen, dass ihre Weiterbildungsbefugten sowie ihre jungen Ärztinnen und Ärzte ausreichend Zeit für die Facharztweiterbildung haben.

Die derzeitigen, durch den ökonomischen Druck entstandenen Arbeitsbedingungen sind insbesondere im stationären Bereich von hoher Arbeitsverdichtung, permanenter Unterbesetzung und hoher Personalfuktuation geprägt. Die Krankenhäuser sind aufgefordert, im Rahmen ihrer Möglichkeiten dafür zu sorgen, dass Ärztinnen und Ärzte von unnötiger Verwaltungsarbeit und Dokumentation entlastet werden und mehr Zeit für den in der Weiterbildungsordnung verlangten Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten erhalten. Zusätzliches Personal, veränderte Arbeitsabläufe, eine flexible Dienstplangestaltung und die Umstellung auf moderne IT-Systeme bzw. digitale Anwendungen sind weitere unverzichtbare Maßnahmen zur Schaffung von mehr Freiraum für ärztliche Weiterbildung. Die dazu erforderlichen finanziellen Ressourcen müssen den Weiterbildungsstätten zur Verfügung gestellt werden.

Ambulante Weiterbildung durch gleichrangige Konditionen stärken

Weiterbildung findet zunehmend auch in der vertragsärztlichen Versorgung statt – in Arztpraxen, Berufsausübungsgemeinschaften und Medizinischen Versorgungszentren. Der Marburger Bund setzt sich dafür ein, dass die angestellten Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Weiterbildung nicht schlechter gestellt sind als ihre Kolleginnen und Kollegen in der stationären Weiterbildung. Arbeitsleistungen, die von Ärzten während der ambulanten Weiterbildung gegenüber Patienten erbracht werden, müssen entsprechend den hierfür festgelegten vertraglichen oder tariflichen Bedingungen vergütet werden. In dieser Hinsicht darf es keine Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Versorgungsebene geben.

Die Praxis der Fördervereinbarung zur ambulanten Weiterbildung gemäß § 75 a SGB V zeigt, dass der Gehaltszuschuss schon jetzt hinter den tarifüblichen Konditionen in kommunalen Krankenhäusern zurückbleibt. Auf mittlere Sicht muss deshalb das Modell der Fördervereinbarung durch tarifvertragliche Regelungen abgelöst werden, wie sie in Krankenhäusern längst bestehen. Nur durch eine solche Ausgestaltung kann den Besonderheiten der Arbeitsbedingungen von Ärzten in ambulanten Einrichtungen Rechnung getragen werden. Allerdings ist eine echte Förderung von struktur- und qualitätsfördernden Maßnahmen auch hier unumgänglich.

Weiterbildung braucht eine klare, transparente Struktur

Die auf dem 120. Deutschen Ärztetag im Mai 2017 zur Diskussion stehende Novellierung der Muster-Weiterbildungsordnung sieht einen grundlegenden Wandel vor: Ärztinnen und Ärzte, die sich in der Weiterbildung zum Facharzt befinden, sollen künftig nicht mehr nur strikte Zeiten in definierten Gebieten erbringen müssen, sondern vielmehr klar definierte Kompetenzen erwerben. Dieser Ansatz verspricht eine bessere inhaltliche Strukturierung der Weiterbildung, die jungen Ärztinnen und Ärzten während ihrer beruflichen Tätigkeit die notwendigen Kompetenzen für das jeweilige Fachgebiet vermittelt.

Die inhaltliche und zeitliche Struktur der Weiterbildung sollte in einem verbindlichen Weiterbildungsplan zu Beginn der Tätigkeit vereinbart werden. Darüber hinaus können Weiterbildungsverträge, die neben dem arbeitsrechtlichen Beschäftigungsverhältnis geschlossen werden sollten, den Ablauf der Weiterbildung möglichst klar strukturieren. Aufgabe der Ärztekammern ist es, diese Weiterbildungsverträge zu überprüfen und Standards festzulegen, die für alle Weiterbildungsstätten gleichermaßen gelten.

Weiterbildungszeiten flexibilisieren

Nach der Muster-Weiterbildungsordnung muss eine Weiterbildung in Teilzeit „hinsichtlich Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen“. Die Teilzeittätigkeit muss mindestens die Hälfte der wöchentlichen Arbeitszeit betragen, die Weiterbildungszeit verlängert sich entsprechend. Unter den geschilderten Bedingungen einer hohen Arbeitsbeanspruchung gerät gerade bei einem reduzierten Stundenumfang in der Woche die Weiterbildung zunehmend in den Hintergrund.

Häufig fehlt es an der notwendigen Flexibilität der Arbeitgeber und Vorgesetzten, die geforderten Weiterbildungsinhalte im Rahmen der verschiedenen Arbeitszeitmodelle zu ermöglichen. Dadurch sind häufig vor allem Ärztinnen benachteiligt. Der Weg zur Facharztanerkennung verzögert sich und damit auch die Möglichkeit, im Beruf weiter aufzusteigen. Chancengleichheit, insbesondere bei der Vereinbarkeit von Beruf und Weiterbildung, erfordert hier ein Umdenken der Beteiligten und die Bereitschaft zu flexiblen Lösungen. Weiterbildung muss auch in Teilzeit möglich sein. Arbeitgeber und Weiterbilder sind aufgefordert, hierfür geeignete Voraussetzungen zu schaffen.

Auch die geltenden Mindestweiterbildungszeiten gehören auf den Prüfstand. Die Dauer ärztlicher Weiterbildung muss auf ein sinnvolles Maß von Mindestzeiten reduziert werden. Für sinnvoll erachtet der Marburger Bund zum Beispiel die Vorgabe einer Gesamtweiterbildungszeit von maximal 60 Monaten. Dies würde auch den in einigen europäischen Nachbarländern vielfach kürzeren Weiterbildungszeiten für einschlägige Facharztqualifikationen Rechnung tragen.

Weiterbildung muss evaluiert und überprüft werden

Die Ärztekammern müssen den 2009 begonnenen Prozess der Evaluation der Weiterbildung fortführen und die daraus gewonnenen Erkenntnisse für ihre Arbeit nutzen. Überall dort, wo Defizite erkennbar werden, sind Korrekturen vorzunehmen. Durch geeignete Auditverfahren sind die strukturellen Voraussetzungen und die Qualität der Weiterbildung unter Einbeziehung der Beteiligten zu überprüfen und weiterzuentwickeln. Den Weiterbildungsbefugten sind Seminare zur Optimierung der Weiterbildung anzubieten. Die aus den systematischen Befragungen der Ärztinnen und Ärzte gewonnenen Erkenntnisse müssen auf Ebene der Bundesärztekammer zusammengeführt und für die Arbeit aller Ärztekammern zugänglich gemacht werden.

Junge Ärztinnen und Ärzte müssen Weiterbildung mitgestalten

Das System der ärztlichen Selbstverwaltung muss stärker als bisher auch jungen Ärztinnen und Ärzten Möglichkeiten verschaffen, Einfluss auf die Regelungen zur ärztlichen Weiterbildung zu nehmen, indem sie leichter Zugang zu Gremien der verfassten Ärzteschaft bekommen. Die Bedeutung der Ärztekammern bei der Gestaltung der ärztlichen Weiterbildung ist vielen Berufseinsteigern nicht ausreichend bewusst, wie sich u.a. in der geringen Wahlbeteiligung gerade junger Ärztinnen und Ärzte an den Kammerwahlen zeigt.

Der Marburger Bund und seine Landesverbände haben gute Erfahrungen mit Symposien, speziellen Berufseinsteigerseminaren und tarifpolitischen Netzwerktreffen gemacht, die auch einen Zugang zur Verbandsarbeit verschaffen können. In Arbeitskreisen und einem eigenen Sprecherrat können junge Ärztinnen und Ärzte die Politik des Verbandes mitgestalten und mitbestimmen. Auf Ebene der Ärztekammern sollten diese Ärztinnen und Ärzte ebenfalls gezielt als zukünftige Gestalter der ärztlichen Selbstverwaltung angesprochen und zur Mitarbeit gewonnen werden.