



Nur mit guter Weiterbildung werden wir weiterhin gute Ärztinnen und Ärzte haben

Die Ärztekammer als berufsständische Organisation der Ärzteschaft hat die hoheitliche Aufgabe, Inhalt und Form der Weiterbildung der Ärztinnen und Ärzte in ihrem Kammerbereich festzulegen. Um dieser verantwortungsvollen Aufgabe nachzukommen, ist es erforderlich, in regelmäßigen Abständen die Weiterbildungsordnung auf den Prüfstand zu stellen, sie dem Fortschritt der medizinischen Entwicklung anzupassen und Änderungen der gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen.

In einem aufwendigen Prozess über mehrere Jahre mit intensiver Einbindung von Fachgesellschaften und Berufsverbänden wurde von der Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der Ärztekammern eine neue (Muster)-Weiterbildungsordnung erarbeitet, 2018 dem Deutschen Ärztetag vorgelegt und von diesem verabschiedet. Man wollte wegkommen von Zeiten und Zahlen, hin zu „Kompetenzen“.

Der schwierige Begriff der Kompetenz

Doch wie erreicht man Kompetenz? Das zu beurteilen, wird nun noch stärker als vorher in die Verantwortung des Weiterbilders gelegt. Diese(r) muss regelmäßig (mindestens einmal im Jahr) die erreichte(n) Kompetenz(en) im e-Logbuch bescheinigen. Es wird in der neuen Weiterbildungsordnung unterschieden zwischen kognitiver Methodenkompetenz (= Kenntnisse) und Handlungskompetenz (= Erfahrungen und Fertigkeiten).

Beide Kategorien werden in zwei Schritten erlernt. Bei den theoretischen Inhalten, den Kenntnissen, wird zwischen der Kompetenzebene „benennen und beschreiben“ und der höheren Kompetenzebene „systematisch einordnen und erklären“ unterschieden. Bei der Handlungskompetenz wird eingeteilt in „unter Anleitung durchführen“ und „selbstverantwortlich durchführen“. Der Arzt in Weiterbildung entscheidet, wann er seiner Meinung nach die jeweilige Kompetenzebene erreicht hat und dokumentiert dies im e-Logbuch, anschließend wird diese Einschätzung vom Weiterbildungsbefugten überprüft und bestätigt oder andernfalls korrigiert. Dies setzt umfassende Informationen des Befugten über den Weiterbildungsstand des Arztes in Weiterbildung voraus. Bei Abteilungen mit einem Befugten und zum Teil über 20 Ärzten in Weiterbildung sehe ich durchaus Probleme voraus und halte es für überlegenswert, ob in so großen Abteilungen die Einbeziehung weiterer Kollegen, zum Beispiel der Oberärzte, in die Befugnis nicht generell zu empfehlen ist.



Kompetenzerwerb braucht Klinik und Praxis

Zweites Ziel der neuen (Muster)-Weiterbildungsordnung war es, die strikte Trennung von stationärer und ambulanter Weiterbildung zu durchbrechen und Weiterbildung – im Sinne des Kompetenzerwerbs – da zuzulassen, wo sie möglich ist. Viele Krankheiten werden nicht mehr stationär behandelt, diesem Wandel muss auch die Weiterbildung folgen. Beispielsweise müssen Kompetenzen, die nicht mehr im stationären Bereich erlernt werden können, künftig in Kooperationen mit Praxen vermittelt werden. Um eine volle Weiterbildung zu gewährleisten, werden daher mehr Verbundlösungen kommen müssen. Dennoch darf dabei auch nicht vernachlässigt werden, dass zum Kennenlernen komplexer Krankheitsbilder und schwerer Verläufe stationäre Weiterbildungszeiten unverzichtbar bleiben, selbst wenn diese in vielen Gebieten nicht mehr explizit gefordert sind.

Dr. Charis Eibl:

„Gute Weiterbildung kostet Zeit und Geld.“

Eigene Akzente in Rheinland-Pfalz

Wir haben die (Muster)-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer in Rheinland-Pfalz intensiv diskutiert und größtenteils übernommen. Trotzdem war es uns wichtig, gezielte eigene Akzente zu setzen. So wird es im Gegensatz zur (Muster)-Weiterbildungsordnung erstmals in Rheinland-Pfalz möglich sein, dass künftigen „Schwerpunktinternisten“ zum Kompetenzerwerb auch sechs Monate in anderen Gebieten angerechnet werden können. Der wichtige Quereinstieg in die Allgemeinmedizin, der nicht in der (Muster)-Weiterbildungsordnung vorgesehen ist, bleibt bei uns erhalten. Der Facharzt „Innere Medizin und Infektiologie“ wurde in diesem Jahr auf dem Deutschen Ärztetag beschlossen und wird neu eingeführt.

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer hat die neue Weiterbildungsordnung am 28.4.2021 beschlossen; sie wird nach Genehmigung durch das Ministerium in Kraft treten.

Weiterbildung braucht mehr Wertschätzung

Doch die beste Weiterbildungsordnung kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass Weiterbildung insgesamt nicht ausreichend wertgeschätzt wird. Ärzte in Weiterbildung sind in unserem Gesundheitssystem gern gesehene Arbeitskräfte und allzu oft ist „Weiterbildung“ nur die Begründung des Arbeitgebers für eine Befristung des Arbeitsvertrags. Im DRG-

System wird der Aufwand für Weiterbildung nicht entsprechend vergütet! Leistungsdruck und Zwang zur Effizienzsteigerung haben im Gesundheitswesen dazu geführt, dass an vielen Stellen selbstverständliche Weiterbildungsroutrinen weggefallen sind. Früher konnte der junge Assistent in den chirurgischen Fächern anfangs noch durch Zuschauen lernen, während er die Haken hielt. Doch da der Zeitdruck stieg und mechanische „Wundspreizer“ oder OTAs preiswerter sind, besteht diese Möglichkeit des Lernens zum Beispiel in vielen Häusern heute nicht mehr. Röntgen- und Indikationsbesprechungen, die sehr zur Weiterbildung beigetragen haben, sind häufig ebenfalls der Arbeitsverdichtung zum Opfer gefallen. Ärzte und Ärztinnen in Weiterbildung müssen stattdessen Arbeiten erledigen, die auch im weitesten Sinne nicht der ärztlichen Weiterbildung dienen, sie ersetzen zum Beispiel die ebenfalls wegrationalisierten Schreibkräfte und schreiben ihre Arztbriefe selbst. Die Liste lässt sich fast beliebig verlängern.

Es wird Zeit, sich dieser Entwicklung aktiv entgegenzustellen. Gute Weiterbildung kostet Zeit und Geld! Wir müssen dafür kämpfen, dass genug Zeit und Geld bereitgestellt werden, damit wir zum Wohl unserer Patienten Ärzte gut weiterbilden können! Erfreulicherweise gibt es noch viele gute Weiterbilder, die sich trotz aller Widrigkeiten um eine umfassende, solide Weiterbildung ihrer Mitarbeiter bemühen. Sie gilt es zu unterstützen und positiv hervorzuheben!

Denn: Nur mit guter Weiterbildung heute werden wir morgen gute Ärztinnen und Ärzte haben!

Autorin
Dr. Charis Eibl
Vorsitzende des Weiterbildungsausschusses
der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz



Foto: Engelmohr



Achtung bei Kammerwechsel – Welche Weiterbildungsordnung gilt?

Die neue Weiterbildungsordnung (WBO) wurde inzwischen in fast allen Ärztekammern in Kraft gesetzt. Jede Kammer hat dabei kleine Änderungen an der vom Deutschen Ärztetag 2018 beschlossenen (Muster)-Weiterbildungsordnung (MWBO) vorgenommen. Hierauf sollte bei einem geplanten Kammerwechsel geachtet werden! Es lohnt der Blick in die auf den Internetseiten der Kammern veröffentlichten Weiterbildungsordnungen.

In Rheinland-Pfalz wird in der neuen WBO in den Übergangsfristen (§20 WBO) festgelegt, dass Kammerangehörige, die nach der alten WBO Ihre Facharztweiterbildung in Rheinland-Pfalz begonnen haben, diese noch innerhalb von acht Jahren nach der alten WBO beenden können. Für Schwerpunkte und Zusatzweiterbildungen gilt eine Übergangsfrist von fünf Jahren.

Wenn ein Arzt oder eine Ärztin in Weiterbildung unseren Kammerbereich in ein anderes Bundesland verlässt, so gelten allerdings die in der dann zuständigen Ärztekammer beschlossenen Übergangsfristen und -regelungen. Dies kann unter Umständen bedeuten, dass Kollegen die angestrebte Bezeichnung nur nach der dort geltenden neuen Weiterbildungsordnung erwerben können, da sie vorher nicht Mitglied dieser Ärztekammer waren. Übergangsfristen gelten nämlich grundsätzlich nur für die Ärztinnen und Ärzte, die schon vor Inkrafttreten der neuen WBO Mitglieder der jeweiligen Kammer waren. (Eibl)

WBO ist noch im Genehmigungsverfahren

Dieser Schwerpunkt gibt einen Überblick, über das, was mit der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) kommen wird. Noch liegt sie zur Genehmigung im Ministerium. Erst wenn diese Genehmigung erfolgt ist, kann die neue Weiterbildungsordnung in Kraft treten. Und auch erst dann können Anträge nach neuer WBO gestellt werden. (eb)



eLOGBUCH

Kontinuierliche Dokumentation der Weiterbildung

Mit der Novellierung der Weiterbildungsordnung wurde beschlossen, das e-Logbuch zur kontinuierlichen digitalen Dokumentation der Weiterbildung einzuführen. Es löst die bisherige papiergebundene Dokumentationsform ab.

Die e-Logbuch-Anwendung (e-Logbuch) wurde im Auftrag der Bundesärztekammer von der Firma Steadforce entwickelt, es ist eine Webanwendung zur zentralen Dokumentation der Weiterbildung für alle Ärzte in Deutschland.

Da die landesspezifischen Weiterbildungsordnungen der einzelnen Kammern von der Musterweiterbildungsordnung abweichen, müssen diese Änderungen in den Logbüchern der Webanwendung programmiert werden. Die Einarbeitung der Änderungen wird für Rheinland-Pfalz nach Genehmigung der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) durch das Aufsichtsministerium von der Landesärztekammer in Auftrag gegeben. Wir rechnen damit, dass das e-Logbuch im Laufe des Jahres 2022 in Rheinland-Pfalz an den Start gehen kann.

Im ersten Schritt müssen dann die Ärzt*innen in Weiterbildung sowie die Weiterbildungsbefugten Benutzerkonten anlegen. In Rheinland-Pfalz ist zum Zeitpunkt dieses Artikels noch nicht entschieden, ob das Login künftig über das Portal der Bezirksärztekammern erfolgen wird oder direkt über die Bundesärztekammer (Abb. 1). Letzteres ist zurzeit nur für eine deutsche Ärztekammer der Fall, alle anderen Kammern nutzen die Anbindung an das Portal der jeweiligen lokalen Ärztekammer.

Abb. 1 Login in die e-Logbuch-Anwendung über die Bundesärztekammer



Die Ärzt*innen in Weiterbildung sind für das Führen ihres e-Logbuch und die Dokumentation ihres Kompetenzerwerbs verantwortlich. Sie können ein oder mehrere Logbücher innerhalb ihrer e-Logbuch-Anwendung anlegen. (Abb.2)

Zunächst wird der Kopfteil der entsprechenden Weiterbildung angezeigt, die Weiterbildungsabschnitte können eingetragen werden, ebenso die Weiterbildungsgespräche. Dann folgen die Kompetenzen, unterteilt in theoretische und praktische Fähigkeiten (Abb. 3).

Abb. 2 Anlegen eines Logbuchs innerhalb des e-Logbuchs

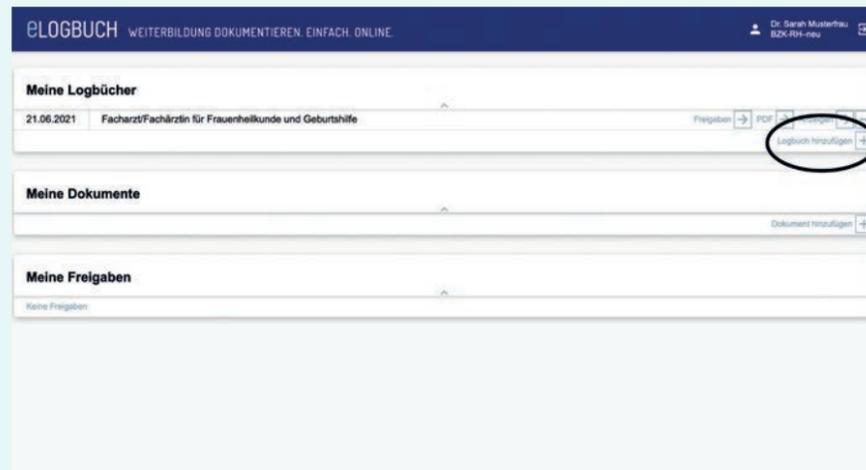


Abb. 3 Beispielhafter Blick ins Logbuch „Facharzt/Fachärztin für Frauenheilkunde und Geburtshilfe“

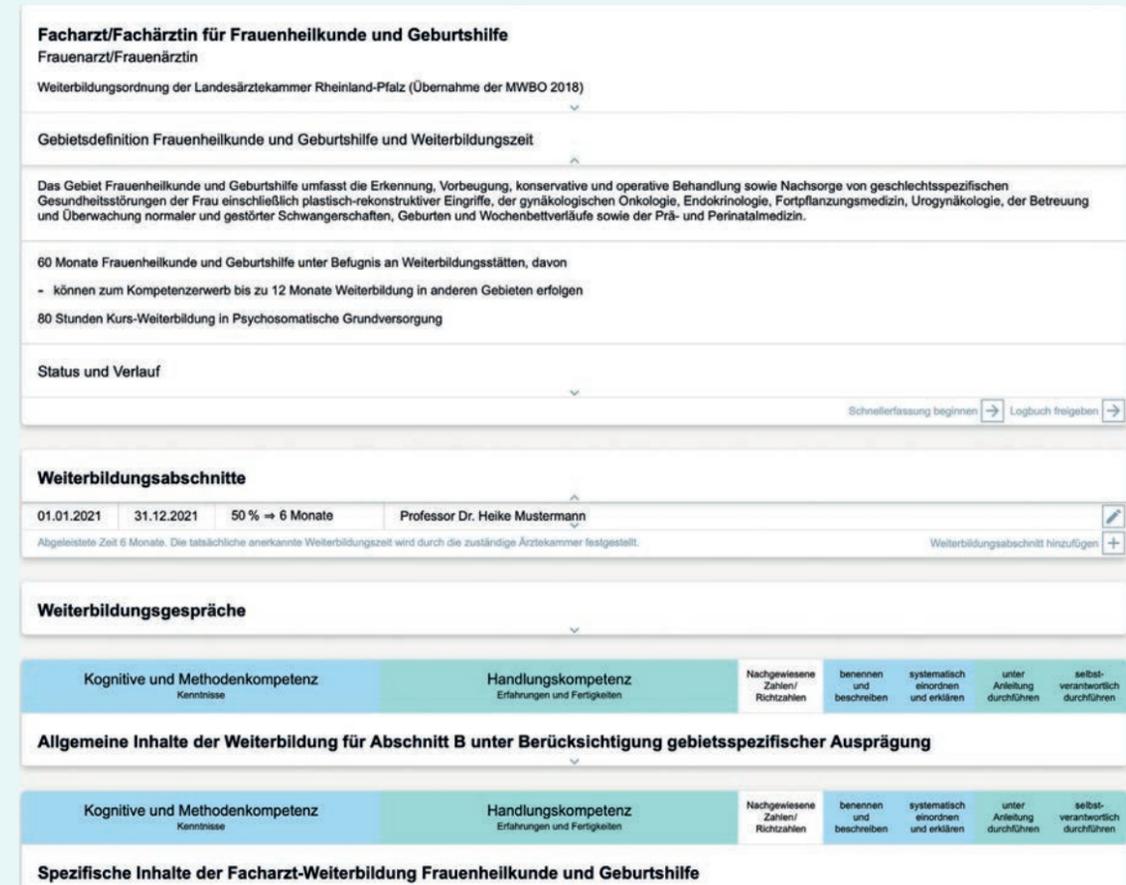
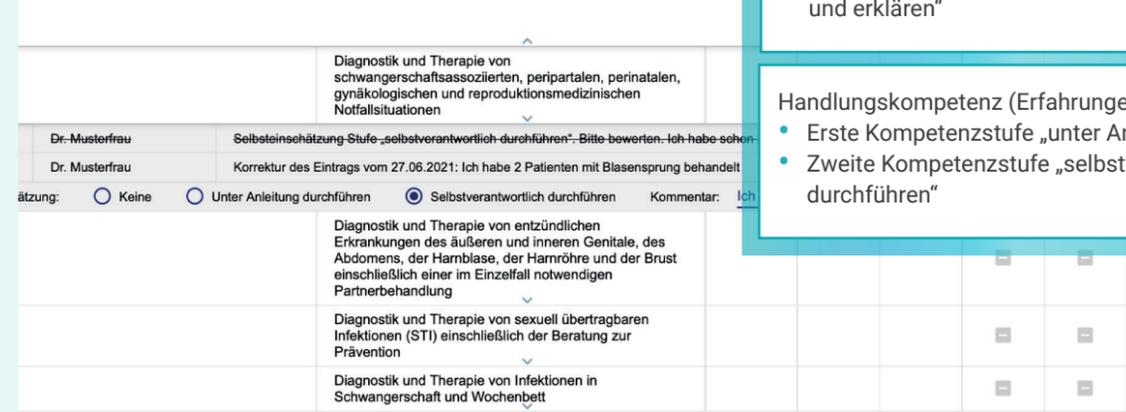


Abb. 4 Selbsteinschätzung durch den Arzt / die Ärztin in Weiterbildung



Kognitive und Methodenkompetenz (Kenntnisse):

- Erste Kompetenzstufe „benennen und beschreiben“
- Zweite Kompetenzstufe „systematisch einordnen und erklären“

Handlungskompetenz (Erfahrungen und Fertigkeiten):

- Erste Kompetenzstufe „unter Anleitung durchführen“
- Zweite Kompetenzstufe „selbstverantwortlich durchführen“

Die einzelnen Kompetenzblöcke können „geöffnet“ und eine Selbsteinschätzung der unterschiedlichen Kompetenzen eingetragen werden. Wo Richtzahlen gefordert werden, ist es möglich, die eigenen Zahlen anzugeben, Kommentare und Anmerkungen können ebenfalls notiert werden. Die zweite Kompetenzstufe beinhaltet die erste, sodass diese nicht zusätzlich aufgeführt werden muss (Abb. 4).

Abb. 5 Freigabe des Logbuchs

Nach Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen wird das Logbuch durch die Ärzt*innen in Weiterbildung freigegeben (Abb. 5). Diese „Freigabe“ bedeutet, dass die Weiterbildungsbefugten das Logbuch einsehen und bearbeiten können, die „Freigabe“ kann verknüpft werden mit dem Versenden einer Info-Mail.

Nun erhält der/die Weiterbildungsbefugte nach persönlichem Login in die e-Logbuch-Anwendung sofort die Meldung, dass ein Logbuch zur Bewertung bereitsteht. Die Kompetenzen, die beurteilt werden sollen, sind am Rand farblich markiert dargestellt. Die Weiterbildungsbefugten können Kompetenzen bestätigen, Eingaben korrigieren und Kommentare einfügen, anschließend geben sie das Logbuch wieder zurück. Diese „Rückgabe“ bedeutet, dass der/die Weiterbildungsbefugte keinen Zugriff mehr hat.

Am Ende der Weiterbildung gibt der Arzt in Weiterbildung das Logbuch für die Bezirksärztekammer frei. Erst dann kann die Kammer das Logbuch lesen.

Das Logbuch ist jederzeit im Besitz des Arztes in Weiterbildung. Er kann durch eine jederzeit zu widerrufende „Freigabe“ entscheiden, wer darin lesen kann.

Die Einführung des e-Logbuchs ist neben der Kompetenzorientierung die zweite große Änderung bei der Novellierung der Weiterbildungsordnung. Wie alle Neuerungen, so wird auch diese nicht sofort reibungslos laufen und Kritik hervorrufen. Hier erweist es sich als Vorteil, dass Rheinland-Pfalz nicht zu den ersten gehört, die die neue Weiterbildungsordnung auf den Weg gebracht haben. Denn das e-Logbuch ist in anderen Kammern schon seit Monaten im Einsatz. In diesem Praxis-Test konnten bereits Fallstricke entdeckt und behoben werden.

Die Umstellung von analog auf digital wird nicht nur Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung und die Weiterbildungsbefugten, sondern auch die Ärztekammern in Rheinland-Pfalz vor große Herausforderungen stellen. Doch ich bin optimistisch, dass die Vorteile überwiegen werden, wenn wir diese

Systemumstellung geschafft haben. Ärzt*innen in Weiterbildung können dann zum Beispiel die Kammerbereiche wechseln und ihr Logbuch wird automatisch den Änderungen der dort geltenden Weiterbildungsordnung angepasst. Bei Eingabe der/des Weiterbildungsbefugten wird – wenn die gemeinsame Datenbank verfügbar ist – sofort angezeigt, ob für die gewünschten Kompetenzen überhaupt eine Befugnis besteht. Das Füllen des Logbuchs mit Inhalt bedarf einer engeren Abstimmung zwischen Weiterbildern und Weiterzubildenden als bisher. Auch dies sehe ich als Vorteil.

Um den Einstieg in die neue Weiterbildungsordnung und das e-Logbuch zu erleichtern, planen die Ärztekammern ab Ende dieses Jahres Einführungsveranstaltungen voraussichtlich in Form von Webinaren, um möglichst viele Kolleginnen und Kollegen niedrigschwellig mit Informationen zu versorgen.

Zusätzlich bietet die Bundesärztekammer zur e-Logbuch-Anwendung einen guten Support. Alle Anwender, egal ob Ärzt*innen in Weiterbildung, Befugte oder Kammermitarbeiter können über das Kontaktformular im e-Logbuch um Rat fragen. Zusätzlich ist dort auch eine Hotline-Telefonnummer angegeben, über die man sich Rat holen kann. Häufige Fragen werden in den FAQs beantwortet.

*Autorin
Dr. Charis Eibl
Vorsitzende des Weiterbildungsausschusses
der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz*

Links

FAQs für Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung:
<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiterfortbildung/weiterbildung/elogbuch/faq-wba/>

FAQs für weiterbildungsbefugte Ärztinnen und Ärzte:
<https://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiterfortbildung/weiterbildung/elogbuch/faq-fuer-weiterbildungsbefugte-aerztinnen-und-aerzte-wbb/>

Quellen: screenshot bundesaerztekammer.de

Curriculum hilft bei der Entscheidungsfindung

Das Curriculum ist nicht nur für Ärztinnen und Ärzte, die eine Weiterbildungsbefugnis beantragen möchten, wichtig, sondern auch für Weiterbildungsassistent*innen. Ihnen bietet das Curriculum Einblicke in die Praxis oder in die Station, für die sie sich interessieren. Warum Curricula für Weiterbildungsassistenten eine gute Orientierungshilfe sein können, bringt Dr. Ann-Kathrin Strauß, Ärztin in Weiterbildung für Dermatologie und Venerologie in einer Ludwigshafener Praxis, auf den Punkt.



Foto: privat

Dr. Ann-Kathrin Strauß:

„Ist das Curriculum sorgfältig ausgearbeitet, spricht es natürlich für den Weiterbilder.“

Wie intensiv lesen Weiterbildungsassistenten das Curriculum?

Bevor ich mich für meine Weiterbilderinnen entschieden habe, habe ich zur Entscheidungsfindung das Curriculum aufmerksam gelesen. Ich wollte genau wissen, was mich erwartet, welche Aufgaben ich erfüllen muss, aber auch, was ich vom Weiterbilder erwarten kann.

Ist das Curriculum eine gute Entscheidungshilfe für die Wahl des Weiterbilders?

Ja, ist es sorgfältig ausgearbeitet, spricht es natürlich für den Weiterbilder. Dennoch muss es sich natürlich an den geforderten Inhalten der Weiterbildungsordnung orientieren, was vermutlich keine großen inhaltlichen Abweichungen des Curriculums zwischen den Weiterbildern zulässt.

Was ist besonders wichtig?

Das Curriculum meines Weiterbilders ist recht konkret gehalten: Weiterbildungsziele und -inhalte werden genau benannt und auch, in welchem zeitlichen Rahmen diese Ziele erreicht werden sollen.

Wie authentisch sind Curricula?

Wir alle kennen den stressigen Alltag in Klinik und Praxis und dass deswegen das Weitergeben von Wissen und praktischen Fähigkeiten gelegentlich zu kurz kommt. Daher sollte

es immer wieder zu einem Abgleich zwischen dem Curriculum und dem tatsächlichen Stand der Weiterbildung sowohl durch den Arzt/die Ärztin in Weiterbildung als auch den Weiterbilder/die Weiterbilderin selbst kommen.

Würden Sie sich aufgrund eines gutes Curriculums auch für eine Stelle in einer anderen Region entscheiden?

Nicht allein aufgrund des Curriculums. Aussagekräftiger finde ich Erfahrungsberichte künftiger Kollegen über die Qualität der Weiterbildung beziehungsweise die Eindrücke, die man durch eine Hospitation erhält.

Welchen Wunsch haben Weiterbildungsassistenten an das Curriculum und an die Weiterbilder?

Wichtig finde ich, dass es zu einer regelmäßigen Überprüfung und einem Abgleich der im Curriculum aufgelisteten Zielen mit den tatsächlich erreichten Lerninhalten im klinischen/praktischen Alltag kommt. Dafür eignen sich regelmäßig stattfindende Weiterbildungsgespräche. Hier sehe ich auch die Weiterbilder selbst in der Pflicht, diese festzusetzen, um die Qualität der Weiterbildung sicher zu stellen.

Das Gespräch führte Ines Engelmohr

Das Curriculum:

Lästige Pflicht oder eine gute Visitenkarte für Praxis und Klinik?

Das CURRICULUM begleitet den Arzt in Weiterbildung und seinen Weiterbildungsbefugten während der gesamten Weiterbildungszeit. Es führt sozusagen als roter Faden durch die Weiterbildungszeit und gibt einen guten Überblick über die kommenden Weiterbildungsjahre. Ärztinnen und Ärzte, die bei der Ärztekammer eine Befugnis zur Weiterbildung beantragen, müssen ein Curriculum beilegen: Ohne Curriculum gibt es keine Weiterbildungsbefugnis. Dr. Norbert Kaul, Vorstandsmitglied der Landesärztekammer und Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses der Bezirksärztekammer Koblenz fasst die Pluspunkte des Curriculums zusammen.

Warum ist ein Curriculum nötig und wichtig?

Es ist laut Weiterbildungsordnung vorgeschrieben: Die Regularien der Weiterbildungsordnung legen im §5 (7) unter dem Titel Befugnis fest, dass dem Antrag auf eine Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt, in Schwerpunkten oder Zusatzweiterbildungen ein gegliedertes Programm beizufügen ist. Der zur Weiterbildung befugte Arzt muss dieses gegliederte Programm den Weiterzubildenden aushändigen, die unter seiner Verantwortung stehen.

Ist das Curriculum mit einem Lehrbuch oder einer Weiterbildungsordnung vergleichbar?

Das Curriculum kann weder ein Lehrbuch ersetzen, noch der Weiterbildungsordnung gleichen. Es soll vielmehr darstellen, welche Inhalte des Fachgebiets vermittelt werden können, teils theoretisch, aber insbesondere auch bezüglich der im Gebiet erforderlichen praktischen Kompetenzen.

Das Curriculum bietet die Möglichkeit, den Ablauf der Weiterbildung zu strukturieren.

Wir stehen mit der durch die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Ende April verabschiedeten neuen Weiterbildungsordnung vor einem Umbruch. Neben den weiterhin definierten Weiterbildungszeiten steht die Trennung in stationäre oder ambulante Zeiten nicht mehr im Vordergrund. Vielmehr liegt der Schwerpunkt der Weiterbildung auf dem Erwerb von Kompetenzen. Dabei wird unterschieden zwischen Kenntnissen einerseits, Erfahrungen und Fertigkeiten andererseits.

Einige Ärzt*innen empfinden die Zusammenstellung eines Curriculums nur als lästige Pflicht? Ist es das?

Ja, es ist eine Pflicht, die sich aus der Weiterbildungsordnung ergibt. Und ja, neben den vielfältigen Tätigkeiten unseres ärztlichen Alltags ist die Beantragung einer Weiterbildungsbefugnis eine im ersten Moment doch sehr bürokratisch anmutende Aufgabe. Aber die Weiterbildungsabteilungen der Bezirksärztekammern, die primär Ansprechpartner bei der Beantragung sind, aber auch bei der Landesärztekammer unterstützen und beraten kompetent und auch gerne bei der Antragstellung.

„Der Inhalt ist entscheidend, nicht der Rahmen.“

Die Erstellung eines Curriculums nimmt vielleicht ein wenig Arbeitszeit in Anspruch, aber das Curriculum ist sozusagen die Visitenkarte der Praxis, der Abteilung oder Klinik für die ärztlichen, aber auch nicht-ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, die auf der Suche nach einer kompetenten Weiterbildungsadresse sind. Somit ist das Curriculum eben nicht nur als Nachweis für die Ärztekammer gedacht, sondern man macht als Weiterbilder damit auch Werbung in eigener Sache.

Wenn Sie an die Befugnisanträge denken, die in der Ärztekammer eingereicht werden, sind das eher informative Curricula oder könnten die Antragsteller*innen hierbei noch ein bisschen mehr Details liefern, um für ihre Praxis oder ihre Station zu werben und so für Nachwuchs attraktiv zu werden?

Die Kolleginnen und Kollegen sind in aller Regel sehr gewissenhaft bei der Antragstellung, manchmal auch etwas genervt von den vielen Angaben, die erforderlich sind, von Leistungszahlen, die nicht nur grob gerundet als Schätzung, sondern möglichst realistisch angegeben werden müssen. Die Variationen der Curricula, die vorgelegt werden, sind mannigfaltig. Aber der Vier-Zeiler-Freitext kommt nicht mehr vor und wurde auch so nicht akzeptiert.

Foto: privat



Dr. Norbert Kaul:

„Die Variationen der Curricula, die vorgelegt werden, sind mannigfaltig.“

Was sollte unbedingt in einem Curriculum stehen und was ist verzichtbar?

Wenn ich das Curriculum als Visitenkarte ansehe, dann ist eine kurze Darstellung der Praxis / Abteilung / Klinik als Einleitung sicherlich sehr hilfreich.

Standardabläufe kurz zu beschreiben, den Tagesablauf aufzuzeigen, Regelbesprechungen, interne Fortbildungen, externe Weiterbildungskurse auch zur Frage der Freistellung und gegebenenfalls Kostenübernahme, erforderliche Rotationen bei gemeinsamen Weiterbildungsbefugnissen, externe Kooperationspartner, zur Erlangung erforderlicher Kompetenzen, all das zu benennen macht Sinn.

„Ein gutes Curriculum kann für potenzielle Bewerberinnen und Bewerber der entscheidende Auslöser sein, sich zu bewerben.“

Insbesondere aber sollten die Kompetenzen im Curriculum dargestellt werden, die aufgrund der Weiterbildungsordnung und der Richtlinien zur Weiterbildung, zum Teil auch in fachlich empfohlenen Weiterbildungsplänen benannt sind und die die Weiterzubildenden erwerben können,

Es ist nicht erforderlich, einen genauen Zeitplan des Weiterbildungsverlaufs aufzuführen, nach Wochen oder Monaten beziehungsweise nach Quartalen gestaffelt. Der Inhalt ist entscheidend, nicht der Rahmen.

Welche Tipps haben Sie für die Weiterbilder*innen, um das eigene Curriculum gut einzusetzen?

Ein gutes Curriculum auf der Homepage der Praxis oder Klinik kann für potenzielle Bewerberinnen und Bewerber der entscheidende Auslöser sein, eine Bewerbung für eine Weiterbildungsstelle vorzulegen.

Nach Weiterbildungsordnung müssen zumindest einmal pro Jahr Weiterbildungsgespräche geführt und auch dokumentiert werden. Hier kann das Curriculum sehr gut als Leitfaden für den bisherigen Weiterbildungsverlauf, für die Planung der nächsten Abschnitte und gegebenenfalls dann auch für die im abschließenden Weiterbildungszeugnis erforderliche Beurteilung der fachlichen Eignung als Voraussetzung zur Prüfungszulassung herangezogen werden.

Das Gespräch führte Ines Engelmohr

Neue Befugnisse zur Weiterbildung



Foto: Adobe Stock/WavebreakMediaMicro

Ärztliche Weiterbildung erfolgt an zugelassenen Weiterbildungsstätten unter Anleitung befugter Ärzte oder in anerkannten Weiterbildungskursen. Mit Inkrafttreten der neuen Weiterbildungsordnung (WBO) in Rheinland-Pfalz erlöschen alle Befugnisse nach der WBO von 1996 oder früher. Ärzte, die eine solche Befugnis besitzen und bei denen sich Kollegen in Weiterbildung befinden, werden gebeten, sich zeitnah mit ihrer Bezirksärztekammer in Verbindung zu setzen.

Übergangsbestimmungen

Die Übergangsbestimmungen der neuen WBO (§20) sehen vor, dass Befugnisse nach der WBO von 2006 im bisherigen Umfang weiterhin entsprechend ihrer Befristung gültig

bleiben und auch für eine Weiterbildung nach der neuen WBO anerkannt werden, maximal jedoch für drei Jahre nach Inkrafttreten der neuen WBO bei einer Befugnis zur Facharztweiterbildung und maximal für ein Jahr bei einer Befugnis zur Schwerpunkts- oder Zusatzweiterbildung. In dieser Zeit auslaufende Befugnisse müssen neu beantragt werden.

Die Landesärztekammer erarbeitet neue Erhebungsbögen und Kriterien zur Befugniserteilung nach der neuen WBO, die Anfang 2022 zur Verfügung stehen sollen. Die Befugnisse nach der neuen WBO werden dann auch anrechenbare Zeiten nach der alten WBO ausweisen, um transparent darzustellen, wieviel Weiterbildung nach welcher WBO an der Weiterbildungsstätte möglich ist.

Bei einigen Weiterbildungen muss der Weiterbildungsumfang aufgrund der neuen WBO allerdings gekürzt werden. Dies betrifft besonders die dreijährigen Schwerpunktweiterbildungen, da das „versenkbare“ Jahr entfällt. Hierüber werden die Weiterbilder persönlich informiert.

Bei Befugniswunsch bitte bei der Bezirksärztekammer melden

Kollegen, die gerne weiterbilden möchten und noch keine Befugnis besitzen, wenden sich bitte an ihre Bezirksärztekammer. Sie werden vorläufig gebeten, die bisher gültigen Erhebungsbögen auszufüllen, solange die neuen Formulare noch nicht erstellt sind.

Eine Anmerkung in eigener Sache sei erlaubt: Die Änderung der WBO ist bei dann 52 Fachärzten, 11 Schwerpunkten und 59 Zusatzweiterbildungen eine nicht ganz kleine logistische

Herausforderung für die überschaubare Anzahl von dafür zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bezirksärztekammern und der Landesärztekammer.

Danke an Verwaltung und Ehrenamtler

Die hauptamtlichen Mitarbeiter und viele ehrenamtlich engagierte Kammermitglieder bereiten sich seit etwa drei Jahren intensiv darauf vor, viele ärztliche Fachkollegen stehen uns mit Rat und Zeit zur Seite. Hierfür darf ich an dieser Stelle ausdrücklich Danke sagen!

Die von der neuen WBO „Betroffenen“ - sowohl die Weiterbildungsbefugten, als auch die Ärztinnen und Ärzte in Weiter-

bildung - bitte ich jetzt schon um Geduld, wenn wir nicht mit dem ersten Tag des Inkrafttretens auf alle Fragen und Probleme Antworten haben werden.

Doch Sie können sicher sein, dass wir uns um Ihr Anliegen kümmern und Lösungen in Ihrem Interesse anstreben werden!

Autorin
Dr. Charis Eibl
Vorsitzende des Weiterbildungsausschusses
der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

IHR DRAHT ZUR ÄRZTEKAMMER

Für die Belange und Fragen der **Weiterbildungsassistenten** sind die Bezirksärztekammern zuständig:

Bezirksärztekammer Koblenz

Thomas Gesell
Tel.: 0261/39001-27
E-Mail: t.gesell@aerztekammer-koblenz.de

Bezirksärztekammer Pfalz

Nadine Hammer
Tel.: 06321/9284-11
E-Mail: hammer.nadine@aek-pfalz.de

Bezirksärztekammer Rheinhessen

Kerstin Hache
Tel.: 06131/3869-31
E-Mail: kerstin.hache@aerztekammer-mainz.de

Bezirksärztekammer Trier

Birgit Heinz
Tel.: 0651/994759-12
E-Mail: heinz@aerztekammer-trier.de

Wenn Sie Fragen zur **Befugniserteilung** (nach Prüfung durch die Bezirkskammern) haben, wenden Sie sich bitte bei der **Landesärztekammer** an:

Marion Maurer
Tel.: 06131/28822-48
E-Mail: maurer@laek-rlp.de

Claudia Schapals
Tel.: 06131/28822-47
E-Mail: schapals@laek-rlp.de

Fragen zur **neuen Weiterbildungsordnung** können Sie per E-Mail einreichen: weiterbildung@laek-rlp.de

ZEITSTRAHL DER WBO-REFORM

2012

Der 115. Deutsche Ärztetag in Nürnberg erteilt den Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer den Auftrag, eine kompetenzbasierte (Muster-)Weiterbildungsordnung (M-WBO) zu entwickeln.

In Abstimmung mit den Wissenschaftlich-Medizinischen Fachgesellschaften und den Berufsverbänden beginnen Bundesärztekammer und die Landesärztekammern nicht nur die fachlichen Anforderungen hierzu, sondern auch die didaktische Ausrichtung der neuen M-WBO. Die M-WBO ist die Grundlage für die rechtlich verbindlichen Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern.

2013 - 2017

Intensive Gremienarbeit sowie jährliche Sachstandsberichte und Beratungen bei jedem Deutschen Ärztetag.

2018

Der 121. Deutsche Ärztetag verabschiedet die Novelle der MWBO, und der Vorstand der Bundesärztekammer beschließt einstimmig die Gesamt-Novelle der MWBO.

2019

Den Abgeordneten des 122. Deutschen Ärztetages in Münster wird der aktuelle Stand zur Implementierung des elektronischen Logbuchs vorgestellt. Die Länderkammern können mit eigenen Beratungen beginnen.

2021

Die Vertreterversammlung der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz verabschiedet die Weiterbildungsordnung (WBO); Weiterbildungsrecht ist und bleibt Ländersache. Derzeit liegt die neue WBO beim Ministerium zur Genehmigung. (eng)

Die M-WBO gibt es hier:

https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/20190920_MWBO-2018.pdf

Neuer Facharzt Innere Medizin und Infektiologie



Fast 140 Jahre nach Entdeckung der Tuberkelbakterien durch Robert Koch, 40 Jahre nach Erstbeschreibung der PCP als AIDS-Erkrankung in den USA und im zweiten Jahr der COVID-19-Pandemie hat der Deutsche Ärztetag im Mai die Einführung des Facharztes Innere Medizin und Infektiologie als Schwerpunktfach in der Inneren Medizin befürwortet. Bereits im Vorgriff hatte die Vertreterversammlung der Landesärztekammer dieses für Rheinland-Pfalz beschlossen. Sie ist somit die erste Landesärztekammer, die den Weg für diese neue Facharztbezeichnung freimacht.

Foto: Adobe Stock/Paulista

Mehr als 30 Jahre intensive Diskussion mit Fachgremien, auf politischer Ebene und mit Vertreterinnen und Vertretern der medizinischen Fachgesellschaften waren vorausgegangen. Es herrschte Konsens, dass etwa die Therapie einer multiresistenten Tuberkulose, die Problematik von MRE, der sinnvolle Einsatz von Antibiotika, die differenzierte antivirale Therapie bei HIV und viraler Hepatitis, die sachgerechte Diagnostik und Therapie sexuell übertragbarer Erkrankungen und fieberhafter Infekte inklusive Malaria und anderer Tropenerkrankungen von Reiserückkehrern in der Inneren Medizin nicht „nebenbei“ geleistet werden können.

COVID-19 hat gezeigt, wie schnell neue Infektionen zur pandemischen Gefahr werden

Insbesondere die vielfältige und anspruchsvolle antiinfektive Therapie bei Immunsuppression sowohl als Folge medikamentöser Therapie (Immunsuppressiva) oder erworben (HIV, Immundefekte etc.) wie bei einer zunehmenden Immunosensenz einer immer älter werdenden Bevölkerung sind Herausforderungen im klinischen Alltag. Diese benötigen Spezialwissen und Erfahrung. Dazu kommen spezifische Probleme bei Device assoziierten Infektionen, Blutstrominfektionen, Sepsis und den zahllosen Anforderungen auf der Intensivstation. COVID-19 hat gezeigt, wie schnell neue Infektionen zu einer pandemischen Gefahr werden. Es wird nicht die letzte neue Infektionserkrankung sein!

Allein seit 1980 etwa sind neben Hepatitis C, Lassa, MERS, Zika, Chikungunya, Hanta, Ebola zahllose weitere neue „Emerging Infections“ erstmals beschrieben und bedürfen einer spezifischen Antwort in Diagnostik und Therapie. Zudem bringt der klimatische Wandel mit der Änderung von Erregerspektren und Vector-vermittelten Infektionserkrankungen in einer zunehmend globalisierten Welt neue Herausforderungen. Wie innovative Impfungen diesem begegnen können wird wie nie zuvor gesellschaftlich vorgeführt.

Antibiotikaentwicklungen hemmen das Fach Infektiologie

Während in angelsächsischen Ländern und fast allen anderen europäischen Ländern der „Klinische Infektiolog*in“ als Facharzt längst etabliert ist, war die Situation in der BRD nach dem zweiten Weltkrieg eine andere: In der Euphorie der aufkommenden neuen Antibiotika-Möglichkeiten wurde deren Einsatz in den jeweiligen Fachbereichen reklamiert und der Bedarf nach einem eigenen Fach Infektiologie bestritten. „The Time of Pestilence is over“ war die vorherrschende Meinung etwa in der Chirurgie und von Ordinarien in der Inneren Medizin angesichts immer neuerer Antibiotikaentwicklungen. Neue Erkrankungen wie HIV und AIDS unterlagen einer zum Teil krassen Stigmatisierung und Ausgrenzung von Betroffenen wie deren Behandelnden.

Gerade diese Erfahrung formte eine Gruppe engagierter Ärztinnen und Ärzten, die in den Fachgesellschaften DGI, DAIG, DAGNÄ und anderen von der Notwendigkeit einer eigenen Fachdisziplin Infektiologie angesichts des rasanten Wissenszuwachses früh überzeugt waren. Als die Durchsetzung eines eigenen Facharztes an Widerständen anderer Fachgesellschaften zunächst scheiterte, wurde zuerst die Fachkompetenz über ein Zertifikat der Fachgesellschaft (Infektiologie DGI) eingeführt, die heute bundesweit 353 Ärzt*innen nach dreijähriger Ausbildung und wissenschaftlicher Qualifikation verliehen wurde. Dieser Kreis könnte der Kristallisationspunkt für die neue Facharztbezeichnung sein.

Sorge vor „Killer-Keimen“ rief Politik auf den Plan

Zunehmende Sorge vor Antibiotikaresistenzen, multiresistenten „Killer-Keimen“ rief über eine stärkere öffentliche Wahrnehmung die Politik auf den Plan. Sie ließ strukturelle Voraussetzungen durch Förderung entstehen: Kompetenznetzwerke HIV und AIDS, Hepatitis, Forschungsverbünde Infektiologie (DZIF), Initiativen der DFG, BMGF, DGI-Zentren Infektiologie, die Akademie für Infektionsmedizin und die Einrichtung erster Professuren Infektiologie und Förderung Infektiologie in der Krankenhausfinanzierung. Diese haben etwa ab 2000 eine strukturelle Weiterentwicklung ermöglicht.

Die Strategie der Fachgesellschaft DGI war dabei klar: Es sollte die Infektiologie sowohl in die Breite als auch in die Tiefe entwickelt werden: Dieser duale Ansatz führte zuerst zur Infektiologie als fakultative Zusatzweiterbildung mit Ausbildungszentren und Ermächtigungen, die etwa ab 2009 in Deutschland (auch Rheinland-Pfalz) eingeführt wurden. Inzwischen haben 895 Ärztinnen und Ärzte bundesweit diese Zusatzweiterbildung erworben. Diese stand allen Fächern mit unmittelbarer Patientenbetreuung offen und sollte infektiologisches Wissen schnell in die Fläche bringen. Ein ebenso erfolgreiches Konzept war die Einführung von Antibiotic Stewardship (ABS). Dieses wurde curricular über Expertinnen und Experten vermittelt und allen Fachbereichen angeboten und von vielen (inklusive Apotheken) genutzt.

Duale Weiterbildung Infektiologie

Der duale Ansatz Infektiologie soll in Zukunft sowohl als Zusatzweiterbildung (ein Jahr), wie auch als Facharztkompetenz Innere Medizin und Infektiologie (72 Monate) wirksam werden: Die Zusatz-Weiterbildung soll schlank allen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung offenstehen und kann zum Beispiel auch halbtags (dann zwei Jahre) in der Mikrobiologie, Chirurgie, Anästhesie oder anderen Fachrichtungen eine Grundausbildung für ein Tätigkeitsfeld eröffnen. Dagegen soll der neue Facharzt Infektiologie parallel zu den anderen internistischen Fachärzten die Vertiefung des Faches in der Inneren Medizin vermitteln: 72 Monate sind an einer Klinik, 50 Prozent davon in einer Abteilung für Infektiologie zu absolvieren, sechs Monate können etwa in Mikro-

biologie oder Hygiene anerkannt werden, so das derzeitige Konzept. Die genaue Ausgestaltung wird in der zweiten Jahreshälfte durch die Ärztekammern erfolgen.

Eine Sonderstellung nimmt die Infektiologie in der Pädiatrie ein, für die sie genauso wichtig ist wie für die Innere Medizin: Auch hier wäre analog die Einführung eines Facharztes wünschenswert, so bleibt es derzeit bei der Zusatzweiterbildung Infektiologie.

Vielleicht wäre ohne COVID-19 der Sprung zum neuen Facharzt nicht gelungen, der doch 30 Jahre gebraucht hat. Das Gefühl einer Bedrohung durch eine Infektionserkrankung, die gesellschaftlichen Herausforderungen und die immense Wissensentwicklung waren existentiell spürbar. Während die Virologie und Epidemiologie bei den öffentlichen Medien hoch im Kurs standen, haben sich die klinische Infektiologie (und andere medizinische Berufsgruppen) um die Patienten gekümmert.

Neue Facharztkompetenz gibt Nachwuchs gute Chancen

Die Einführung der neuen Facharztkompetenz wird jungen Medizinerinnen und Mediziner eine exzellente Chance geben, sich in einem klassischen Feld der Inneren Medizin zu qualifizieren. Sie können sich sowohl in Leitungspositionen in der Klinik, wie auch in eigener Praxis oder im Feld von Public Health für den Bereich des Öffentlichen Gesundheitswesens oder in Kombination zu einem anderen Fach in der Klinik profilieren. Es bleibt zu hoffen, dass Krankenkassen mit Krankenhausentgelten über Komplexpauschalen strukturelle Voraussetzungen anerkennen und die Wertigkeit des Faches wirtschaftlich honorieren.

Autor

Dr. Ansgar Rieke, Chefarzt für Innere Medizin - Infektiologie am Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Kemperhof Koblenz



Foto: GK-Mittelrhein

Qualitätssicherung in der Weiterbildung – Train the Trainer

Nach der Weiterbildungsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz ist Ziel der ärztlichen Weiterbildung „der geregelte Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, um nach Abschluss der Berufsausbildung besondere ärztliche Kompetenzen zu erlangen. Die Weiterbildung dient der Sicherung der Qualität der ärztlichen Berufsausübung.“

Die ärztliche Weiterbildung findet an einer zugelassenen Weiterbildungsstelle unter Anleitung erfahrener Ärztinnen und Ärzte statt, die von der Landesärztekammer zur Weiterbildung befugt worden sind. Rechtliche Grundlage der Weiterbildung ist insbesondere das Heilberufsgesetz, die Weiterbildungsordnung sowie die Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte der entsprechenden Landesärztekammer.

Den Weiterbildungsbefugten kommt bei der Weiterbildung eine besondere Rolle zu. Voraussetzung für die Weiterbildungsbefugnis ist insbesondere die fachliche und persönliche Eignung. Wesentliche Pflicht der Weiterbilder (Tabelle) ist unter anderem die persönlich verantwortliche Leitung und Gestaltung der Weiterbildung sowie die gründliche und umfassende Vermittlung von Wissen und Kompetenzen auf dem aktuellen Stand der rechtlichen Rahmenbedingungen und der medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen des Fachgebietes.

Eine qualitätsgesicherte Weiterbildung ist nur möglich, wenn die Weiterbilder über die Novellierung der Weiterbildungsordnung informiert sind und die Vorgaben der Weiterbildungsordnung bei der Weiterbildung umsetzen. Nachdem sich auf

Tabelle: Pflichten des/der weiterbildungsbefugten Arztes/Ärztin

Durchführung der Weiterbildung entsprechend den Bestimmungen des Heilberufsgesetzes, der Weiterbildungsordnung, den entsprechenden Richtlinien und der Berufsordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz
Informationspflicht gegenüber den weiterzubildenden Ärzten/Ärztinnen über den Umfang der Weiterbildungsbefugnis
Persönliche verantwortliche Leitung und Gestaltung der Weiterbildung
Persönliche, gründliche und umfassende Vermittlung der jeweiligen Weiterbildungsinhalte gemäß der Weiterbildungsordnung auf der Grundlage der aktuellen Erkenntnisse des jeweiligen Fachgebietes
Individuelle Hilfestellung beziehungsweise Anleitung für die weiterzubildenden Ärztinnen und Ärzte bei der Vermittlung von Wissen und Kompetenzen
Weiterbildungsgespräche nach Abschluss eines Weiterbildungsabschlusses, mindestens jedoch einmal jährlich
Bestätigung der Richtigkeit der Dokumentation der Weiterbildung
Ausstellung eines Weiterbildungszeugnisses für den in Weiterbildung befindlichen Arzt/Ärztin über die unter Verantwortung des/der Weiterbildungsbefugten abgeleistete Weiterbildungszeit u. a. mit realistischer Einschätzung der während der absolvierten Zeiten erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten des Arztes bzw. der Ärztin in Weiterbildung
Teilnahme an den von der Ärztekammer ein- beziehungsweise durchgeführten Maßnahmen zur Sicherung der Qualität der Weiterbildung
Anzeige des Beginns und der Beendigung der Weiterbildung eines Weiterzubildenden bei der zuständigen Bezirksärztekammer
Anzeigepflicht von relevanten Veränderungen an der Weiterbildungsstelle

der Grundlage der (Muster)-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer die Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte in Rheinland-Pfalz wesentlich ändern wird, plant die Akademie für Ärztliche Fortbildung in Zusammenarbeit mit der Landesärztekammer unter dem Titel „Qualitätssicherung in der Weiterbildung – Train the Trainer“ für das Jahr 2022 zum voraussichtlichen Inkrafttreten der novellierten Weiterbildungsordnung Fortbildungsveranstaltungen für die Weiterbilder in Rheinland-Pfalz. Wir wollen damit zur Qualitätssicherung der Weiterbildung der jungen Kollegen/Kolleginnen beitragen.

Inhaltlich soll die entsprechende Fortbildung zweigeteilt werden (Abbildung). In einem ersten verpflichtenden Teil werden von der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz für alle Weiterbilder die wesentlichen allgemeinen Neuerungen der Weiterbildungsordnung angesprochen sowie auf die grundsätzlichen Rechte und Pflichten der Weiterbilder eingegangen. Bezüglich des fachspezifischen Teils bitten wir die Weiterbildungsbefugten sich selbst über die speziellen Änderungen zu informieren. Bei Bedarf unterstützt die Akademie für Ärztliche Fortbildung hierbei gerne. Sollten fachspezifische Qualitätszirkel bestehen, können diese gegebenenfalls als Plattform für den Austausch über die Änderungen der Weiterbildungsordnung dienen. Zu dem ersten Teil werden wir Sie Anfang nächsten Jahres persönlich einladen.

Abbildung: Fortbildung „Qualitätssicherung in der Weiterbildung – Train the Trainer“ (vorläufiges Programm)



Autoren



Fotos: Engelmoir

Prof. Dr. Dipl.-Ing. Stephan Letzel
Wissenschaftlicher Direktor
der Akademie für Ärztliche
Fortbildung in Rheinland-Pfalz



Prof. Dr. Achim Heintz
Vorsitzender des Vorstands
der Akademie für Ärztliche
Fortbildung in Rheinland-Pfalz



Dr. Günther Matheis
Präsident der Landesärztekammer
Rheinland-Pfalz