

10. September 2019

Neue Weiterbildungsordnung für Bremen beschlossen

Delegiertenversammlung ebnet den Weg für moderne Weiterbildung

Die 17. Delegiertenversammlung der Ärztekammer Bremen hat eine neue Weiterbildungsordnung (WBO) für Bremen beschlossen. Der Beschluss setzt die im November 2018 vom Vorstand der Bundesärztekammer verabschiedete Novelle der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) in Landesrecht um. Die Delegierten übernahmen die MWBO in großen Teilen deckungsgleich für Bremen.

Die Delegierten stimmten über die fünf Teile der WBO einzeln ab. Inhaltsverzeichnis und Präambel blieben von einigen redaktionellen Änderungen abgesehen unverändert. Im Abschnitt A – dem sogenannten Paragraphenteil – waren einige Änderungen notwendig, da der Text der MWBO nicht mit der Rechtsgrundlage des geltenden Bremer Heilberufsgesetz übereinstimmte oder bestehende Bremer Regelungen beizubehalten waren. Zudem stellten die Delegierten klar, dass das in der neuen WBO vorgesehene Logbuch elektronisch sein kann, aber nicht muss. Für die Übergangsbestimmungen benannten die Delegierten zudem klare Fristen statt Zeiträumen.

Abschnitt B regelt die Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen. Auch diesen Teil übernahmen die Delegierten weitgehend in der Fassung der MWBO. Notwendig waren hier spezielle Übergangsbestimmungen, einige sprachliche Präzisierungen und redaktionelle Änderungen. Auch inhaltlich gab es einige Anpassungen. So behielten die Delegierten zum Beispiel in den Gebieten Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin die Möglichkeit der gegenseitigen psychotherapeutischen Fallsupervision bei. Das war in der MWBO nicht vorgesehen.

Diskussionsbedarf bei Allgemeinmedizin

Zum Gebiet Allgemeinmedizin gab es den größten Diskussionsbedarf. Laut MWBO müssen von den 60 Monaten Weiterbildung 24 Monate in Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung abgeleistet werden, wodurch die Weiterbildung Allgemeinmedizin bei einem hausärztlichen Internisten ausgeschlossen wird. Die Delegierten diskutierten in Folge die Öffnung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung für die hausärztlichen Internisten.

Mehrere Delegierte wandten ein, dass ein Arzt dann Facharzt für Allgemeinmedizin werden könne, ohne jemals in einer allgemeinmedizinischen Praxis gewesen zu sein. Andere Delegierte betonten, dass die hausärztliche Tätigkeit in den Gebieten Allgemeinmedizin und Innere Medizin inhaltlich viele Gemeinsamkeiten hätte. Wichtig sei, genau darauf zu schauen, welche Kompetenzen und Erfahrungen man in einer Praxis sammeln könne. Letztlich prüfe immer der Ausschuss Ärztliche Weiterbildung, ob ein Weiterzubildender die notwendigen Kompetenzen vollständig erworben habe.

Eine Delegierte wies darauf hin, dass es für alle Hausärzte schwierig sei, einen Nachfolger für die eigene Praxis zu finden. Durch die Beibehaltung einer Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung auch für hausärztliche Internisten habe man die Möglichkeit, einen potentiellen Nachfolger in der eigenen Praxis weiterzubilden. Schließlich stimmten die Delegierten mehrheitlich zu, dass hausärztlich tätige Internisten sich auch künftig an der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin beteiligen können.

Abschnitt C regelt die Zusatzbezeichnungen. Auch diesen Teil übernahmen die Delegierten weitgehend von der MWBO. Allerdings strichen sie die Zusatzbezeichnung Homöopathie, da wissenschaftliche Nachweise ihrer Wirksamkeit fehlen. Für die Zusatzbezeichnung Sozialmedizin beschlossen die Delegierten nach kurzer Diskussion, dass die vorgesehene Handlungskompetenz bei der Erstellung von Rehabilitationsentlassungsberichten auch durch Leistungsbeurteilungen erlangt werden kann. Die MWBO sah hier allein Rehaberichte vor.

Die Delegierten hielten diese Ergänzung für notwendig, da sonst eine Weiterbildung in der Sozialmedizin mindestens anteilig in einer Rehaklinik erfolgen müsse. Für dieses Weiterbildungsspektrum ist bereits die Zusatzbezeichnung Rehabilitationswesen konzipiert, während die Weiterbildung in der Sozialmedizin bisher auch beim Medizinischen Dienst der Krankenkassen absolviert werden konnte. Dies wäre zukünftig nicht mehr möglich gewesen. Beim MDK werden Berichte zur Leistungsbeurteilung, nicht aber Rehaberichte erstellt.

Die neue WBO soll zum 1. Juli 2020 in Kraft treten. Mit der Novelle ebneten die Delegierten den Weg für die Digitalisierung der Weiterbildung. So soll die Antragsbearbeitung nach Inkrafttreten der Novelle elektronisch möglich sein – und dabei die ebenfalls in der WBO vorgesehene elektronische Dokumentation der Weiterbildung im sogenannten E-Logbuch einbezogen werden.

Neue ärztliche Stelle für die Weiterbildungsabteilung

In einem weiteren Tagesordnungspunkt hatten die Delegierten über die personelle Aufstockung der Abteilung Ärztliche Weiterbildung bei der Ärztekammer zu entscheiden. Dr. Heike Delbanco, die Hauptgeschäftsführerin der Ärztekammer, erläuterte, dass die Aufgaben der Abteilung in den letzten Jahren deutlich zugenommen haben. Insbesondere die Organisation der Fachsprachen- und Kenntnisprüfungen bedeuteten einen früher völlig unbekannten Aufwand. Derzeit seien beispielsweise noch etwa 100 Anträge für eine Kenntnisprüfung zu bearbeiten. Auch die Anerkennung ausländischer Weiterbildungen sei mit einem hohen Beratungs- und Arbeitsaufwand verbunden. Hinzu komme die Umsetzung der neuen WBO einschließlich der Implementierung des E-Logbuchs, die zu einer Neuorganisation der Abläufe zwingt und voraussichtlich einen großen Beratungsbedarf bei den Kammermitgliedern auslösen werde.

Sinnvoll sei die Einstellung eines approbierten Arztes oder einer approbierten Ärztin, um die Sachbearbeiterinnen bei der Antragsbearbeitung mit medizinischem Know-how zu unterstützen. Das ermögliche der neuen ärztlichen Leitung, die ebenfalls derzeit gesucht wird, sich stärker mit den konzeptionellen Fragen der Umsetzung der neuen WBO zu befassen. Zur Finanzierung der 30-

Stunden-Stelle könnten künftig die höheren Gebühreneinnahmen – auch aus Fachsprachen- und Kenntnisprüfungen - herangezogen werden.

Qualität der Weiterbildung stärken

Aufgrund der personellen Engpässe in der Abteilung sei es wichtig, die Stelle so bald wie möglich auszuschreiben, so Delbanco. Mehrere Delegierte hinterfragten kritisch, ob die Ärztekammer zwei ärztliche Stellen finanzieren könne. Finanziell sei diese neue Stelle mit dem vorliegenden Haushalt zu stemmen, sagte Dr. Heidrun Gitter, die Präsidentin der Ärztekammer. Einige Delegierte unterstützten die neue Stelle, da es ja auch darum ginge, die Qualität der Weiterbildung zu erhalten und zu stärken. Ohne eine neue ärztliche Stelle werde das Ehrenamt mehr belastet, da der Ausschuss Ärztliche Weiterbildung noch mehr Aufgaben leisten müsste. Die Delegierten schlugen vor, zur sicheren Finanzierung die Gebührenordnung regelmäßig zu überprüfen, und stimmten einer neuen ärztlichen Stelle für die Weiterbildung zu.

Schließlich hatten die Delegierten noch über eine Änderung der Berufsordnung zu entscheiden. Die in Bremen in § 13 der Berufsordnung festgelegte und seit 2000 geltende Richtlinie zur assistierten Reproduktion basierte auf einer Bundesärztekammer-Richtlinie von Dezember 1998. Diese Richtlinie musste aufgehoben werden, da die Bundesärztekammer sie 2017 aufgrund neuer rechtlicher Grundlagen durch eine völlig neue Richtlinie ersetzt hat. Zugleich musste die Verpflichtung der reproduktionsmedizinischen Zentren zur Teilnahme an den Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer in der Berufsordnung geregelt werden, da die neue Richtlinie dazu keine Aussagen trifft. Die Delegiertenversammlung hob die alte Richtlinie auf und beschloss, im Anschluss an § 13 Berufsordnung einen neuen „§ 13 a Maßnahmen der assistierten Reproduktion“ aufzunehmen.

Die nächste Delegiertenversammlung findet statt am 25. November 2019.

Die neue Weiterbildungsordnung steht auf www.aekhb.de (→ Ärzte) zum Herunterladen bereit.