

116. Deutscher Ärztetag 2013

TOP IV:
(Muster-)Weiterbildungsordnung

a) Sachstand zur Novellierung

Dr. Franz-Joseph Bartmann
Vorsitzender der Weiterbildungsstellen der Bundesärztekammer

Erkannte Probleme

- Konflikt Bildungs- vs. Berufsausübungsregelung
 - inhaltliche Überfrachtung
 - überhöhte Richtzahlen
- Verkürzung der Regelarbeitszeit
- hohe Arbeitsbelastung durch Arbeitszeitverdichtung
- eingeschränktes Leistungsspektrum durch Spezialisierung

Änderungsdruck

- durch Auftrag des Deutschen Ärztetages
- als Ergebnis der Befragung „Evaluation der Weiterbildung“
- auf Anregung der Fachgesellschaften und Berufsverbände
- bedingt durch wissenschaftlichen und technischen Fortschritt in der Medizin
- aufgrund sich wandelnder Versorgungslandschaft

Grundsatzbeschlüsse der letzten Deutschen Ärztetage, u. a.

112. DÄT 2009: DS V – 09, V – 14

113. DÄT 2010: **DS III – 09**, III – 23, III – 30, III – 45

115. DÄT 2012: DS IV – 39, **IV – 05**, IV – 30, **IV – 02**,
DS IV – 31, IV – 24, IV – 23, **IV – 07**,
DS IV – 25, IV – 42, IV – 12, IV – 46,
DS IV – 18

Umfassende Novellierung anstreben DS IV-02 (2012)

Gliederung der MWBO beibehalten

- Beibehaltung der Abschnitte A, B und C der MWBO:
DS IV -05, -30, -31 (2012)

Neue Lernmethoden nutzen

DS III-09 (2010)

- Kompetenzbasierte Definition der WB-Inhalte:
DS IV-31 (2012)
- einschl. der Möglichkeiten von E-Learning, Skill-Labs, Simulator, ggf. Telemedizin ...

Weiterbildungszeiten relativieren

DS IV-31 (2012)

- Weiterbildung vorrangig über Inhalte definieren, weniger über Zeiten:
DS III-09 (2010)
- Möglichst lediglich eine Gesamt-Mindest-Weiterbildungszeit vorsehen

Richtzahlen reduzieren

- Richtzahlen orientieren an didaktischen Anforderungen und der Versorgungsrealität
DS III-09 (2010), DS IV-31 (2012)

Umfassende Novellierung anstreben DS IV-02 (2012)

Flexibilisierung der Weiterbildung DS III-09 (2010)

- Modelle für Teilzeit-Weiterbildung
- ggf. kumulative Erreichung praktischer Inhalte
DS IV-07 (2012)

Berufsbegleitende Weiterbildung stärken DS IV-07 (2012)

- Definition eines neuen Abschnitts D für
strukturierte curriculare theoretische WB
DS IV-05 (2012)

Ambulante Weiterbildungsmöglichkeiten ausweiten

- Weiterbildung vermehrt über WB-Verbünde
- Finanzierung der ambulanten Weiterbildung sicherstellen

Erkenntnisse aus der Evaluation der Weiterbildung

- **Entwicklung von strukturierten Weiterbildungsplänen**
- **Ermöglichung von Verbund-Weiterbildungen/Rotationen**
- **Entschlackung der Weiterbildungsordnung**
- Aufzeigen von Best-Practice-Modellen
- Entwicklung familienfreundlicher Arbeitszeitmodelle
- Entwicklung eines Tutorensystems für die Weiterbildung
- „Train-the-Trainer“-Programme für Weiterbildungsbefugte
- Optimierung von klinik- bzw. abteilungsinternen Abläufen

➤ **Kompetenzblöcke**

➤ **Kompetenzebenen**

Strukturierte Weiterbildung – Beispiel aus der Anästhesiologie

Inhalte und Rotationen

Einführung

Augen/Orthopädie
Unfallchirurgie/Urologie

Airway

MKG / HNO

Intensiv I
(inkl. Sonographie auf Int.)

Intensivstation 2

Akutschmerzdienst

Frauenklinik

Sonogr.
Reg. Anä

Unfallchirurgie /
Orthopädie

Management

Neurochir./ambul. OP / Diagnostische Eingriffe

Repetitorium
Intensiv + CRM

Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie und PAS (Intensiv)

Repetitorium
Anästh. + CRM

 Klinik-/Abteilungsinterne Bildungsmaßnahmen oder theoretische Kurse/Seminare)

 Rotationen; Inhalte aufeinander aufbauend

Vorschläge für die Benennung von Kompetenzblöcken

Kompetenzblöcke (Systematik für verschiedene Fächer)

Allgemeine Inhalte *)

Notfälle

Entzündungen/Infektionen

Degenerative Erkrankungen

Funktionelle Störungen

Endokrine Störungen

Alters-/geschlechts-/kulturspezifische
Erkrankungen

Tumorerkrankungen

Prävention (primäre bis tertiäre)

Diagnostische Verfahren **)

Therapeutische Verfahren **)

ggf. weiterer gebietsspezifischer
Kompetenzblock ***)

ggf. weiterer gebietsspezifischer
Kompetenzblock ***)

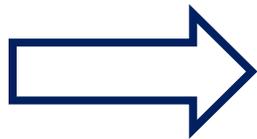
*) an der existierenden Liste der MWBO 2003 orientieren

**) Inhalte nur dann auszufüllen, wenn diese nicht in den definierten Kompetenzblöcken abgebildet werden können

***) – falls Inhalte in der Systematik der für alle Fächer bereits abgebildeten Kompetenzblöcke nicht zugeordnet werden können

Grundsatz zum Verständnis von Kompetenzblöcken

- Kompetenzblöcke sind lediglich eine **Teilmenge** der angestrebten Weiterbildungsbezeichnung
- die erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten, Erfahrungen und Fertigkeiten in den einzelnen Kompetenzblöcken **ergänzen sich überlappend**
- die Zulassung zur Weiterbildungsprüfung erfolgt erst nach Absolvierung **aller** Anforderungen in **allen** Kompetenzblöcken



ein Kompetenzblock stellt keinen in sich abgeschlossenen Zwischenabschnitt dar

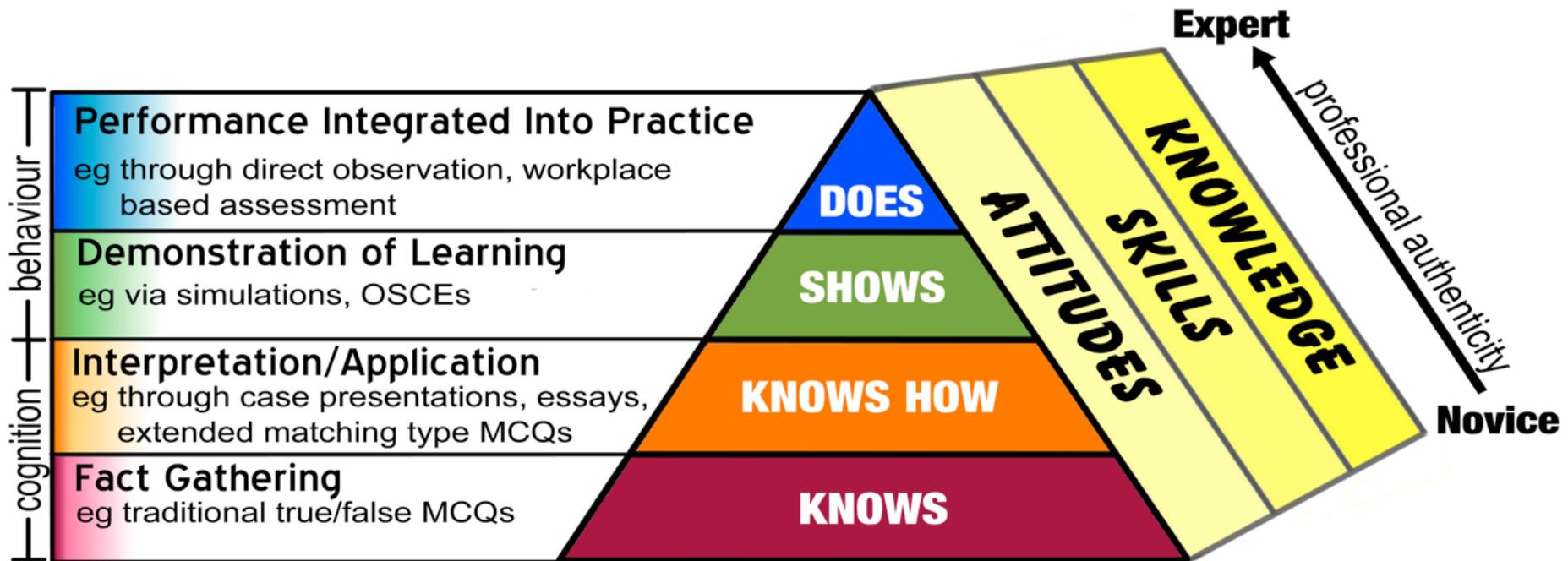
➤ **Kompetenzblöcke**

➤ **Kompetenzebenen**

Kompetenzbegriff (Hutter 2004)

- Kompetenz bezeichnet eine Eigenschaft eines Menschen, die ihn in die Lage versetzt, in gegebenen Situationen ein Handlungsziel aufgrund von Erfahrung, Können und Wissen zu erreichen.
Kompetent sein heißt, Situationen angemessen zu meistern.
- Während sich Fertigkeiten eher auf konkretes Können (...) beziehen, beschreiben Fähigkeiten physische und psychische Eigenschaften eines Menschen, körperliche oder geistige Leistungen zu erbringen.

Pyramide nach Miller



Based on work by Miller GE, *The Assessment of Clinical Skills/Competence/Performance*; *Acad. Med.* 1990; 65(9); 63-67
Adapted by Drs. R. Mehay & R. Burns, UK (Jan 2009)

Systematik der Weiterbildung

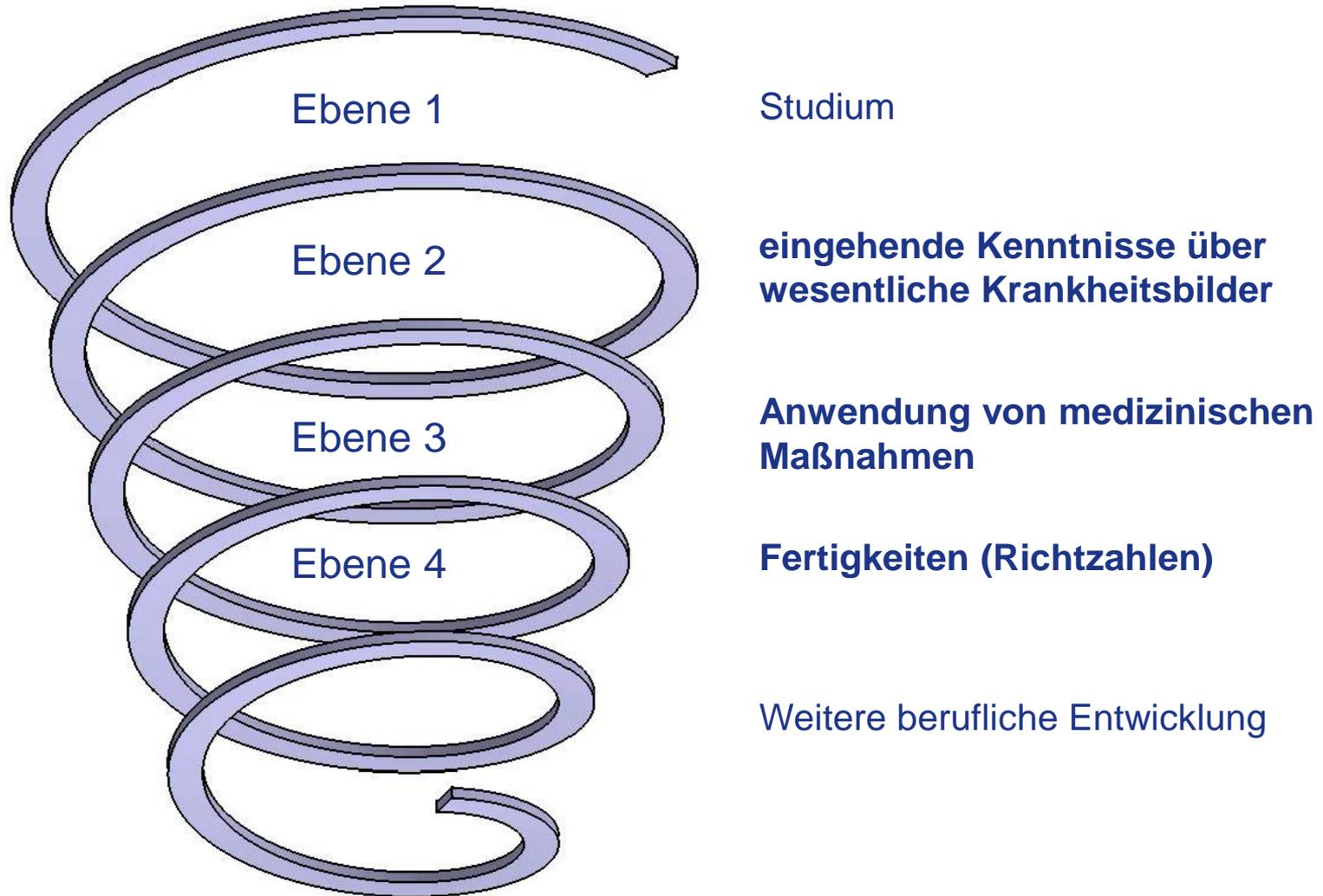
„beherrschen“

„können“

„kennen“

Grundlagenwissen

Kompetenzspirale



Systematik der Weiterbildung

H
A
N
D
E
B
E
N
E
N

„beherrschen“

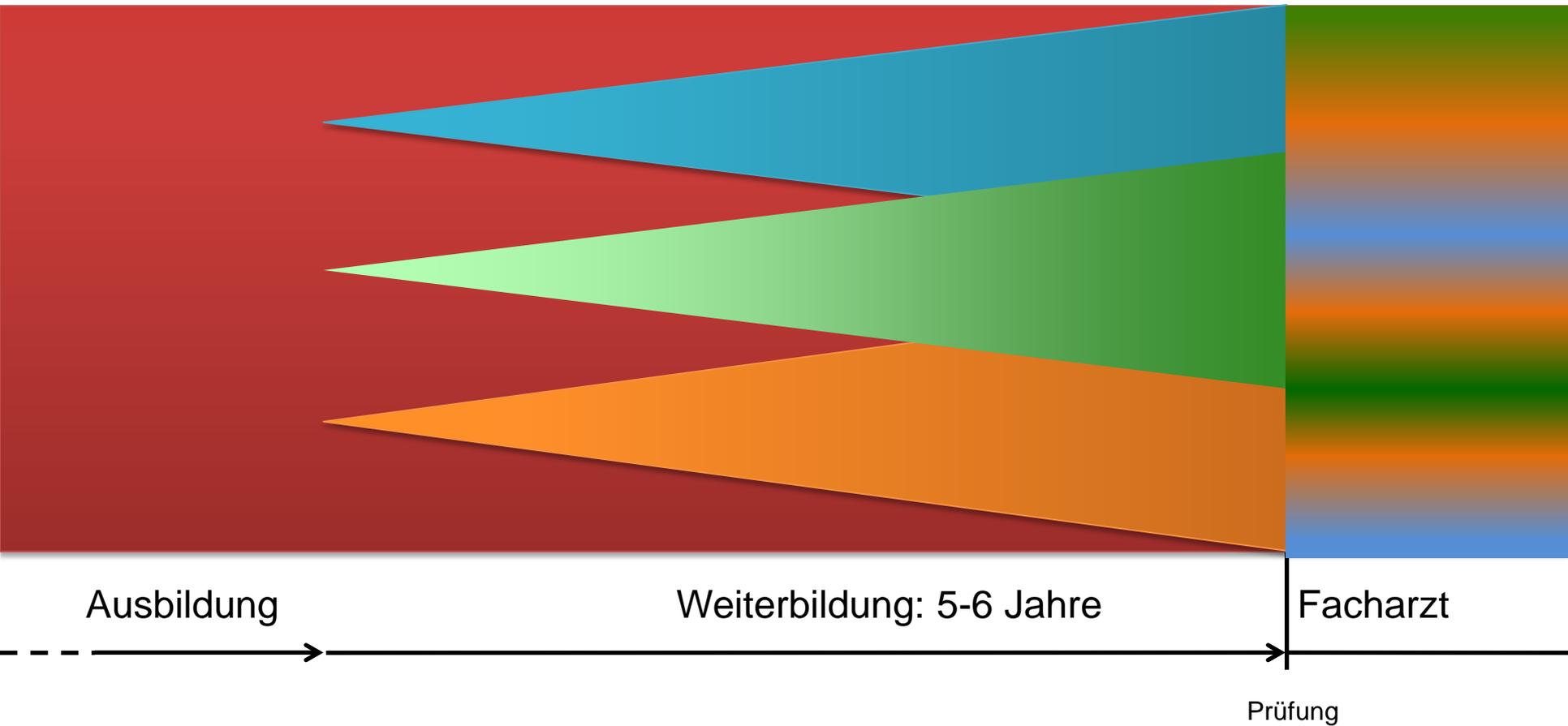
„können“

„kennen“

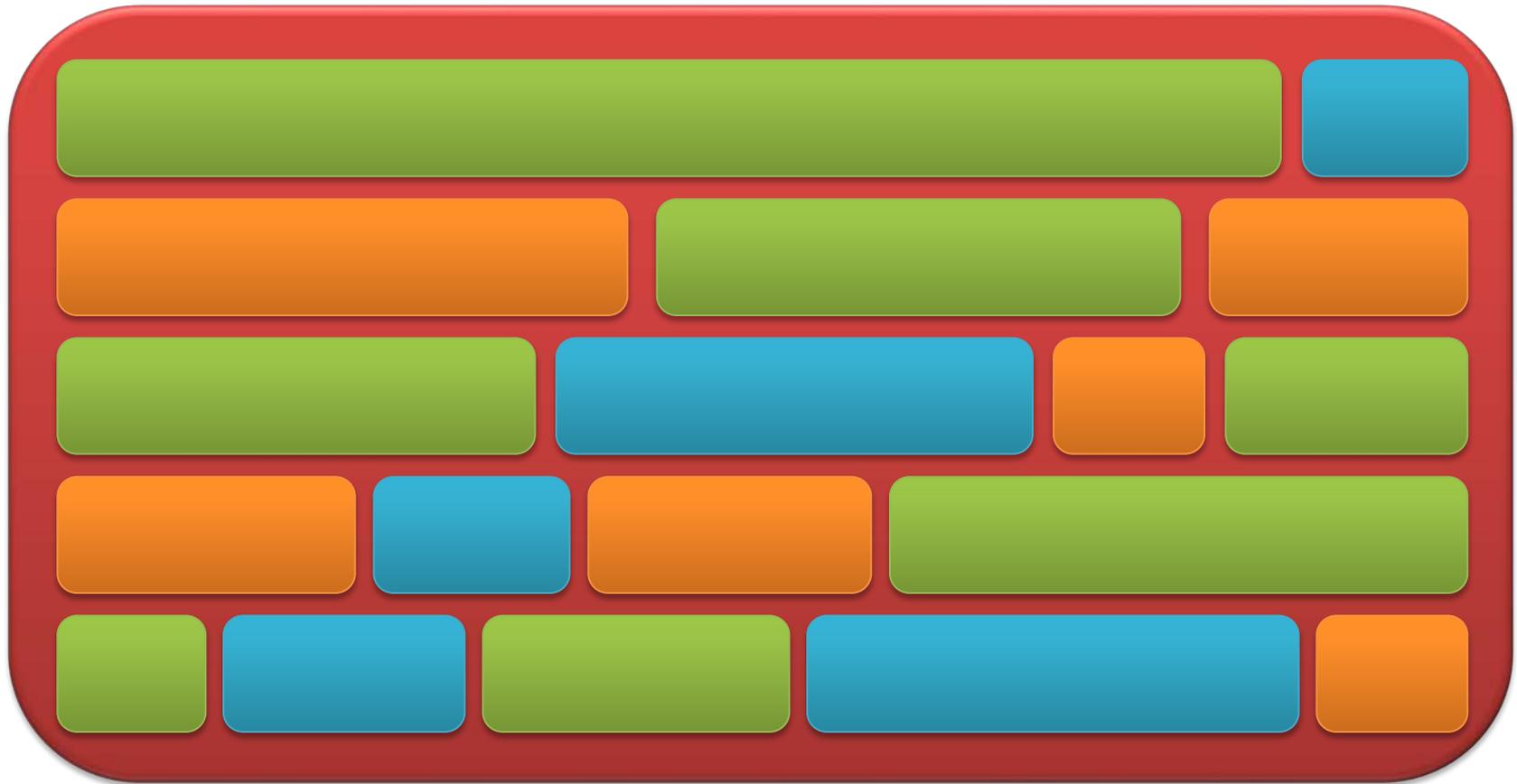
Grundlagenwissen

H
I
R
N
E
B
E
N
E
N

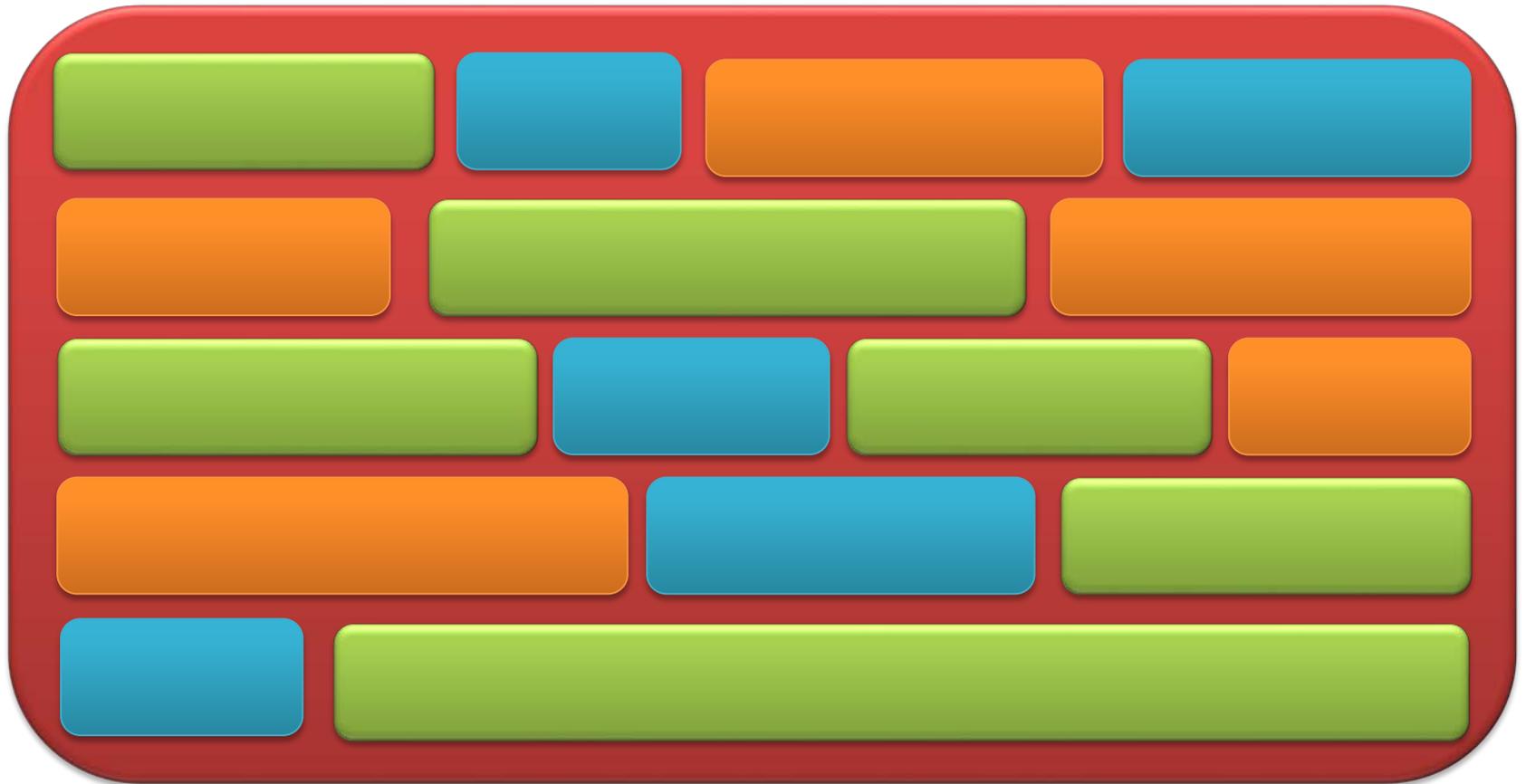
Weiterbildung



Facharzt ABC



Facharzt XYZ



Kompetenzebene 1

... ist nicht Gegenstand der Weiterbildung.
(Studium)

Kompetenzebene 2

... beschreibt eingehende Kenntnisse in Bezug auf die Vorbeugung (Prävention), Früherkennung, Erkennung (Symptomatologie), Diagnostik, Differentialdiagnostik, konservative und operative Behandlung (Therapie), Nachsorge und Rehabilitation der wesentlichen Krankheitsbilder bzw. Handlungsfelder des Kompetenzblocks.

Kompetenzebene 3

... beschreibt Erfahrungen und setzt die Fähigkeit voraus, medizinische Methoden und Maßnahmen bei den wesentlichen Krankheitsbildern/Handlungsfeldern des Kompetenzblocks anzuwenden.

Kompetenzebene 4

... beschreibt die über die erworbenen Kenntnisse, Erfahrungen und Fähigkeiten hinausgehenden Fertigkeiten in Bezug auf konservative und operative Untersuchungs- und Behandlungsverfahren der wesentlichen Krankheitsbilder/ Handlungsfelder des Kompetenzblocks, welche selbstständig und routinemäßig durchgeführt werden.

Leerschema zum Ausfüllen auf Wiki-BÄK

Kompetenzblöcke (Systematik für verschiedene Fächer)	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 2	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 3	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 4 (Richtzahlen)
Allgemeine Inhalte (an der existierenden Liste der MWBO 2003 orientieren, aber gebietsspezifisch darstellen)	-	-	
Notfälle	-	-	-
Entzündungen/Infektionen	-	-	-
Degenerative Erkrankungen	-	-	-
Funktionelle Störungen	-	-	-
Endokrine Störungen	-	-	-
Alters-/geschlechts-/kulturspezifische Erkrankungen	-	-	-
Tumorerkrankungen	-	-	-
Prävention (primäre bis tertiäre)	-	-	-
Diagnostische Verfahren [Inhalte nur dann ausfüllen, wenn diese nicht in anderen definierten Kompetenzblöcken abgebildet werden können]	-	-	-
Therapeutische Verfahren [Inhalte nur dann ausfüllen, wenn diese nicht in anderen definierten Kompetenzblöcken abgebildet werden können]	-	-	-
ggf. weitere gebietsspezifische Kompetenzblöcke – falls Inhalte in der Systematik der für alle Fächer bereits abgebildeten Kompetenzblöcke nicht zugeordnet werden können	-	-	-

Identifikation spez. Inhalte (z.B. Ambulante WB)

Kompetenzblöcke (Systematik für verschiedene Fächer)	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 2	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 3	Weiterbildungsinhalte Kompetenzebene 4 (Richtzahlen)
ABC	-	-	
BCD	-	-	-
CDE	-	-	-
DEF	-	-	-
EFG	-	-	-
FGH	-	-	-
GHI	-	-	-
HIJ	-	-	-
IJK	-	-	-
JKL	-	-	-
KLM	-	-	-
ggf. weitere gebietsspezifische Kompetenzblöcke – falls Inhalte in der Systematik der für alle Fächer bereits abgebildeten Kompetenzblöcke nicht zugeordnet werden können	-	-	-

Vorläufiger Zeitplan

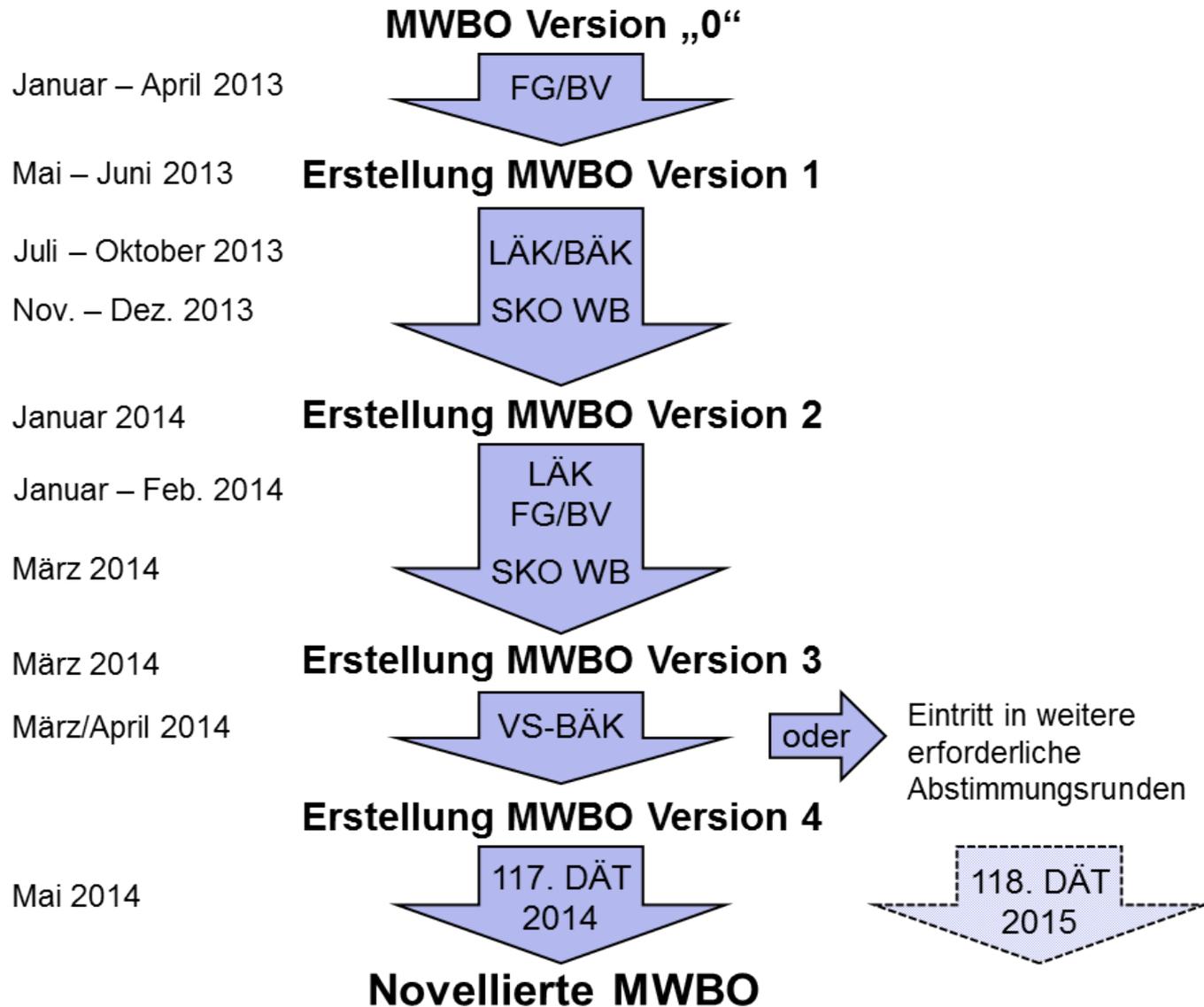


Rückmeldungen der FG/BV innerhalb der vorgegebenen Frist

Art der Weiterbildungsbezeichnung	Anzahl
Facharztbezeichnungen	51/51
Schwerpunktbezeichnungen	10/10
Zusatzbezeichnungen	47/47

Vorschläge für neue Bezeichnungen	Anzahl
Facharztbezeichnungen	4
Schwerpunktbezeichnungen	1
Zusatzbezeichnungen	22

Zeitplan in der Übersicht



Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung



116. Deutscher Ärztetag
Hannover, 28.05. - 31.05.2013

Ärztetags-Drucksache Nr.
IV - 01

TOP IV (Muster-)Weiterbildungsordnung

Titel: Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der Deutsche Ärztetag nimmt den aktuellen Sachstand über die Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) zur Kenntnis und bittet die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern, die vorgelegten Vorschläge der Berufsverbände und Fachgesellschaften noch im laufenden Jahr im Konvergenzverfahren zu beraten und möglichst dem 117. Deutschen Ärztetag 2014 eine beschlussreife Novelle vorzulegen.

116. Deutscher Ärztetag 2013

TOP IV:
(Muster-)Weiterbildungsordnung

a) Evaluation der Weiterbildung

Dr. Franz-Joseph Bartmann

Vorsitzender der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer

Evaluation der Weiterbildung



116. Deutscher Ärztetag
Hannover, 28.05. - 31.05.2013

Ärztetags-Drucksache Nr.
IV - 02

TOP IV (Muster-)Weiterbildungsordnung

Titel: Evaluation der Weiterbildung

Beschlussantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Die Bundesärztekammer wird gebeten, die Neukonzeption der Evaluation der Weiterbildung aktiv aufzugreifen, um im Jahr 2015 die nächste bundesweite Befragung zur Qualität der Weiterbildung durchzuführen.

116. Deutscher Ärztetag 2013

TOP IV:
(Muster-)Weiterbildungsordnung

b) Stärkung der ambulanten Weiterbildung

Dr. Franz-Joseph Bartmann

Vorsitzender der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer

Stärkung der ambulanten Weiterbildung



116. Deutscher Ärztetag
Hannover, 28.05. - 31.05.2013

Arztetags-Drucksache Nr.
IV - 03

TOP IV (Muster-)Weiterbildungsordnung

Titel: Stärkung der ambulanten Weiterbildung

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE FOLGENDE ENTSCHEIDUNG FASSEN:

Die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten findet derzeit überwiegend im stationären Bereich statt. Aufgrund der Verlagerung von Leistungen aus dem stationären in den ambulanten Bereich wird es zunehmend problematisch, die zum Erwerb der Fachärztkompetenz erforderlichen Weiterbildungsinhalte ausschließlich im stationären Bereich zu vermitteln. Zudem lassen sich Krankheitsverläufe und unterschiedliche Schweregrade von Erkrankungen, die eine sektorenübergreifende Behandlung erfordern, besser bei einer sektorenübergreifenden Weiterbildung vermitteln. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, dass mehr Weiterbildung im ambulanten Bereich, insbesondere in Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte, stattfindet.

Die ambulante Weiterbildung muss über ihre Inhalte definiert werden. Eine ärztliche Weiterbildung, welche sich primär an den Sektorengrenzen "Vertragsarztpraxis" oder "Krankenhaus" orientiert, kann nicht die Lösung sein. Die Weiterbildung sollte sich in ihrer



WEITERBILDUNG
QUALITÄTSPATIENTENVERSORGUNG