

# Aufbau der ärztlichen Weiterbildung

## Ein Rückblick nach 20 Jahren

Auf der konstituierenden Kammerversammlung der vorläufigen Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) e.V. am 12. Mai 1990 wurde der Weiterbildungsausschuss (WBA) gebildet und Dr. med. habil. Gunter Gruber, der damals die Universität Leipzig in diesem Gremium vertrat, zum Vorsitzenden gewählt. Bereits am 29. Juni 1990 fand die erste Sitzung des WBA, damals im Medizinisch-Poliklinischen Institut der Universität Leipzig statt.

Damit waren wir in Sachsen die ersten nach der Wende in der DDR mit einem funktionierenden Weiterbildungsausschuss. Prof. Dr. Rolf Haupt wurde zum Stellvertreter gewählt.

Am 7. Juli 1990 fand eine Informationsveranstaltung zur Weiter- und Fortbildung unter anderem mit Prof. Dr. Dr. h.c. Hans Joachim Sewering und Dr. med. Kurt Stordeur von der Bayerischen Landesärztekammer in Dresden statt.

Noch vor der Kammergründung als Körperschaft öffentlichen Rechts in Sachsen wurde Dr. Gruber als Vertreter ostdeutscher Ärzte in ein gesamtdeutsches Gremium (Ärzte, Zahnärzte, Regierungsvertreter beider deutscher Staaten und Bundesärztekammer) zur Anpassung des DDR-Facharztweiterbildungsrechtes an das ärztliche Weiterbildungsrecht der Bundesrepublik berufen. Eine Sitzung am 1. August 1990 im Ministerium in Bonn diente der Erarbeitung von Übergangsregelungen.

Am 6. September 1990 wurden dann auf der Sitzung beim Ministerium für Gesundheitswesen der DDR im CD-Club Zeuthen/Berlin mit dem Unterausschuss ärztliche und zahnärztliche Weiterbildung Gespräche zur anstehenden Angleichung der Weiterbildung geführt. Stundenlange persönliche Gespräche über die Weiterbildungssysteme zwischen Dr. Gruber und Prof. Dr. Dr. Hans Joachim Sewering machten die großen Ost-West-Unterschiede deutlich, die es in einer gesamtdeutschen Muster-Wei-



1991: Tagung der Vorsitzenden der Prüfungskommissionen, Dr. Stordeur, Dr. Schwenke, Dr. Diefenbach, Doz. Dr. Diettrich, Dr. Gruber (v.l.) Fotograf: Erhardt Freund

terbildungsordnung aber zu überwinden galt. Am Folgetag nahmen auch die anderen Vertreter der neuen Landesärztekammern teil. Es galt dabei auch für die Weiterbildung, die zentralistisch-staatlichen Strukturen der obligaten Facharztweiterbildung der DDR in die der Selbstverwaltung der neuen Bundesländer umzuwandeln.

An den Vorschlägen für eine künftige Weiterbildungsordnung arbeitete auch die Koordinierungsgruppe mit den Drs. Roger Kirchner, Johannes-Martin Kasper, Reinhard Nehring und Gunter Gruber.

Nach einem Arbeitstreffen der Landesärztekammern im Schloss Wachwitz/Dresden am 9. September 1990 trafen sich am 7. November 1990 die Weiterbildungsverantwortlichen der Ostkammern oder deren Präsidenten in Berlin (West) unter anderem mit Dr. Udo Schagen und Dr. Peter Knuth.

Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Kolkmann, Dr. Helmut Paris und Herr Min.-Rat a. D. Gerd Eggstein aus Baden-Württemberg berichteten bei einem Treffen am 15. und 16. September 1990 in Leipzig über ihre Erfahrungen bei der Gestaltung der Weiterbildungs-gremien.

Es folgten Besuche in den Weiterbildungs-gremien der Landesärztekammer Baden-Württemberg (19. bis 21. September 1990) in Stuttgart und Absprachen zur neuen Weiterbil-

lungsordnung zwischen den Vertretern der fünf Ostkammern und der Bayerischen Landesärztekammer in München (27. bis 29. November 1990). Am 5. und 6. Januar 1991 nahm Dr. Gruber offiziell zum ersten Mal an der Sitzung der „Ständigen Konferenz ärztliche Weiterbildung der Bundesärztekammer“ in München teil. Das war der Start unserer ständigen Mitarbeit in diesem Gremium.

Und bereits auf dem 1. Sächsischen Ärztetag am 20. April 1991 konnte die vorläufige sächsische Weiterbildungsordnung (WBO 1991) beschlossen werden.

Damit wurden innerhalb von weniger als einem Jahr funktionsfähige neue Strukturen zur Weiterbildung in Sachsen geschaffen. Wir sind den Landesärztekammern Baden-Württemberg und Bayern sehr dankbar, dass sie uns als Paten mit ihren Erfahrungen aber auch materiell dabei sehr unterstützt haben.

In der DDR erfolgten die Facharztprüfungen durch die Prüfungskommissionen bei den zuständigen 15 Räten des Bezirkes und zum Teil auch in Berlin.

Die Zeit der Umstellung war daher sowohl für die Mitarbeiter der Kammer als auch für die Ärzte in Weiterbildung schwierig.

Mussten doch jetzt unter anderem knapp 90 neue Prüfungskommissionen gebildet werden. Dabei haben wir darauf geachtet, dass sowohl die



1991: Dr. Sturm, Dr. Steffi Lehmann, Dr. Kunze, Dr. Däßler, Präsident Doz. Dr. Diettrich (v.l.) „Die erste Facharztprüfung ist bestanden.“ Fotograf: Erhardt Freund

Universitätseinrichtungen als auch die großen Bezirkskrankenhäuser, mittelgroße Kliniken und erfahrene niedergelassene Ärzte unter Beteiligung aller drei Regierungsbezirke Leipzig, Dresden und Chemnitz berücksichtigt wurden.

Durch den Wegfall der Facharzt-Weiterbildungspflicht, durch den Wegfall des Delegierungsprinzips über Qualifizierungsverträge in der Facharztweiterbildung (unter fortlaufender Bezahlung durch die delegierende Weiterbildungsstätte) und die dadurch entstandene Notwendigkeit, befristeter Arbeitsverhältnisse für angestrebte Weiterbildungsabschnitte, durch die zum Teil überstürzte Auflösung von Weiterbildungsstätten bei noch nicht ausrei-

chend arbeitenden neuen auf Landesebene und durch die unvorbereitete Einführung des „Arztes in Weiterbildung“ (AIP) mit abschließender Approbationserteilung im Sinne der Bundesärzteordnung, wurden bei den Ärzten in Sachsen sehr viele Unsicherheiten und auch oft berechtigte Sorgen ausgelöst.

Trotzdem konnte bereits am 17. Juni 1991 die erste Facharztprüfung an der Sächsischen Landesärztekammer in Dresden stattfinden. Mit der neuen Weiterbildungsordnung, am 1. Mai 1991 in Kraft getreten, war die rechtliche Grundlage gegeben, um die DDR-Facharztweiterbildung abzulösen.

Inzwischen konnten von 1991 bis 2009 10.792 Facharzt- und Schwerpunktprüfungen in Dresden absol-

viert werden, davon wurden durchschnittlich 3,25 Prozent nicht bestanden.

Auf dem 94. Deutschen Ärztetag 1991 in Hamburg nahmen erstmals offiziell Delegationen der fünf neuen Bundesländer teil. Als Erfolg betrachteten wir, dass auf Antrag der neuen ostdeutschen Kammern die Wiedereinführung der Bezeichnung „Facharzt für...“ anstelle von „Arzt für...“ für ganz Deutschland beschlossen wurde.

Die meisten Fachgebietsbezeichnungen der Bundesrepublik existierten auch nach der Facharztordnung der DDR, zusätzlich gab es noch führende Gebietsbezeichnungen wie zum Beispiel Blutspende- und Transfusionswesen, Psychotherapie (als Zweitfacharzt), Sportmedizin, Physiotherapie, Sozialhygiene, Immunologie, Radiologie, Humangenetik, Anatomie, Biochemie, Physiologie. Einige dieser Arztbezeichnungen fanden auch später Aufnahme in die Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer.

Außerdem konnte das Ministerium in der DDR nach § 3 Abs. 4 der Facharztordnung vom 11. August 1978 (i.d.F. vom 15. April 1985) zusätzlich Einzelanerkennungen aussprechen. So gab es vereinzelt Bezeichnungen wie Biomathematik, Biophysik, Geschichte der Medizin, Industrietoxikologie, Klinische Strahlenphysik, Medizinische Biophysik, Medizinische Wissenschaftsinformation, Medizinische Physik und Biophysik. Falls diese seltenen Arztbezeichnungen in Sachsen überhaupt vorkamen, blieben sie nach den Übergangsbestimmungen führbar.

An dieser Stelle soll kurz auf einige Nachteile der DDR-Facharztweiterbildung verwiesen werden, so zum Beispiel auf die regelmäßige Pflichtweiterbildung im Marxismus-Leninismus, Politischer Ökonomie und ähnlichem, die schwierige Beschaffung moderner Fachliteratur, der Mangel an Computer- und Bürotechnik. Dafür war für die Weiterbildungsassistenten, die durch die Bürokratie am Arbeitsplatz gestohlene Weiterbildungszeit geringer.

Die wenigen Vorzüge der Facharztweiterbildung in der DDR wurden



2003: Deutscher Ärztetag in Köln



1993: 1.000 Facharztprüfung, Dr. Kunze, Dipl.-Med. Dietrich, Dr. Herzig, Dr. Däßler, Dr. Grethe (v.l.)



1999: 4.000. Facharztprüfung, Prof. Dr. Gruber, Holger Palisch, Dipl.-Med. Gäbler, Prof. Dr. Bauch, Prof. Dr. Porst (v.l.)

leider nicht in die bundesdeutsche Weiterbildung übernommen. So zum Beispiel der gesetzlich geregelte Bildungsurlaub (fünf Tage im Jahr), die Pflicht-Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin war viel umfangreicher und differenzierter, das heißt, sie erfolgte obligat in mehreren sogenannten kleinen Fächern (Augenheilkunde, Haut, HNO und andere). Dabei war die Delegation der Assistenten weniger schwierig, weil die Heimateinrichtungen die Delegierten auch für diese Zeiten weiter bezahlten. Da es eine Pflichtweiterbildung in der DDR gab, war Weiterbildung nicht nur Nebenprodukt arbeitsrechtlich geschuldeten Dienens, wie es Dr. med. Michael Popovic für die ärztli-

che Weiterbildung in der Bundesrepublik Deutschland einmal formulierte.

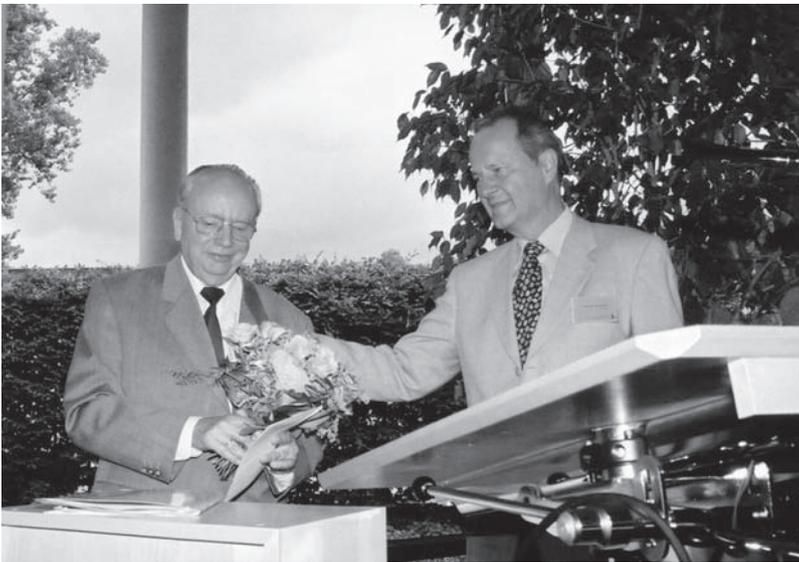
Heute loben viele den Fakt, dass wir jetzt im vereinten Europa angekommen sind. Das gilt nicht für die ärztliche Weiterbildung in Deutschland, wo doch innerhalb der 17 Landesärztekammern nicht einmal eine einheitliche Weiterbildungsordnung realisiert werden konnte. Abweichungen der Inhalte in den Weiterbildungsordnungen der Bundesländer von der Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer spiegeln die Persistenz der „mittelalterlichen deutschen Kleinstaaterei“ wider. Hinderlich sind außerdem die pro-

gressive Bürokratie im Arztberuf und die ständige Zunahme nichtärztlicher Leistungen.

Bereits auf dem 3. Sächsischen Ärztetag im Oktober 1993 wurde die neue Weiterbildungsordnung (WBO 1994) angenommen, die am 1. Januar 1994 in Kraft trat. Damit waren wir Sachsen nach dem Freistaat Bayern das zweite Bundesland mit der neuen Weiterbildungsordnung.

Auf dem 106. Deutschen Ärztetag 2003 in Köln wurde dann die novelierte Muster-Weiterbildungsordnung mit vielen Fortschritten für die Weiterbildung beschlossen. So wurden zum Beispiel die Arztbezeichnungen von 156 auf 104 bei nur noch drei statt fünf Qualifizierungsebenen reduziert (das heißt Abschaffung der Fachkunden und der Fakultativen Weiterbildung), eine gemeinsame Basis-Weiterbildung (Common trunk) in einigen Gebieten eingeführt. Es wurde zwischen den Gebietsgrenzen und den Kompetenzen, die durch die reguläre Weiterbildung zu erwerben sind, differenziert und die Führbarkeit aller Arztbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung beschlossen. Außerdem wurde für alle Arztbezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung vor der Anerkennung eine Abschlussprüfung gefordert.

Wir haben uns in Sachsen stets bemüht, die von den Deutschen Ärztetagen beschlossenen Muster-Weiterbildungsordnungen möglichst strikt, nur mit minimalen Änderungen umzusetzen. So haben wir auch nach langen kontroversen Diskussionen mit der Weiterbildungsordnung 2006 das Gebiet Innere Medizin und Allgemeinmedizin eingeführt, obwohl wir darin keinen Fortschritt ersehen konnten. Aber es war politisch gewollt, um die jahrelangen Rivalitäten innerhalb der Hausärzte, zwischen den Praktischen Ärzten und den Allgemeinmedizinerinnen einerseits und den Internisten andererseits zu beenden. Im Osten kannten wir diese Rivalität nicht. Bei uns gab es kaum Praktische Ärzte, da alle Ärzte eine Pflicht-Weiterbildung von vier bis fünf Jahren absolvieren mussten. Der Facharzt für Allgemeinmedizin war gleichermaßen geachtet wie die



2007: Der Präsident Prof. Dr. Jan Schulze bedankt sich bei Prof. Dr. Gunter Gruber für die jahrelange Tätigkeit als Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses

anderen Facharzt Disziplinen. Da aber einige Landesärztekammern dieses neue Gebiet der Muster-Weiterbildungsordnung nicht eingeführt haben, außerdem die neue Besetzung der zuständigen Gremien in Brüssel unter anderem wegen der Uneinheitlichkeit in den Bundesländern protestierten, können wir nur hoffen, dass der alte Status auf dem 113. Deutschen Ärztetag in Dresden 2010 mit zwei eigenständigen Fachgebieten Allgemeinmedizin und Innere Medizin wieder hergestellt wird.

Die zunehmenden Einflüsse der Europäischen Union (EU) auf das Bildungswesen erleichtert zwar die Anerkennung von Arztbezeichnungen beim Wechsel in anderes EU-Land, sind aber oft nicht von Vorteil für die ärztliche Weiterbildung in Deutschland. So sind die geforderten Mindestweiterbildungszeiten nach der EU-Richtlinie 2005/36/EG in der Mehrzahl ein bis zwei Jahre niedriger als in Deutschland, trotzdem haben diese Ärzte dann die gleichen Rechte wie die deutschen Ärzte. Damit existieren ungleich qualifizierte Ärzte mit der gleichen Bezeichnung nebeneinander.

So war auch die Umsetzung des EU-Rechts, also für Praktische Ärzte, die den Titel IV der RL 93/16/EWG erfüllten, unter dem Gesichtspunkt der Qualitätssicherung ärztlicher Tätigkeit sehr problematisch.

Der Weiterbildungsausschuss (WBA), zuerst aus sieben, seit 2003 aus zehn gewählten Mitgliedern bestehend, wurde von 1990 bis 2007 von Prof. Dr. med. habil. Gunter Gruber und wird seit 2007 von Prof. Dr. med. habil. Uwe Köhler geleitet.

Er beschäftigte sich in über 130 Sitzungen mit vielen Anfragen zu Weiterbildungsproblemen von ärztlichen Kollegen. Schwerpunkte der Ausschussarbeit waren die Mitarbeit bei den Novellierungen der WBO 1991, der WBO 1994 und der WBO 2006 sowie bei der Erstellung der Richtlinien zu diesen Weiterbildungsordnungen, bei der Erarbeitung der Richtlinien über die Befugnis zur Weiterbildung und das Prüfen der Anträge zur Erteilung der Weiterbildungsbefugnis sowie der Sächsischen Kammergesetze.

Der Weiterbildungsausschuss erarbeitete die Erhebungsbögen zur Weiterbildungsbefugnis nach der WBO, Arbeitsrichtlinien zur Weiterbildungsbefugnis und zur Prüfung an der Sächsischen Landesärztekammer, mehrere Merkblätter (zum Beispiel zur Weiterbildungsbefugnis, zu Kriterien fehlender persönlicher und/oder fachlicher Eignung von Weiterbildungsbefugten nach der WBO, sowie Informationen für Prüfer an der Sächsischen Landesärztekammer). Es wurden Vorschläge zur Besetzung der Prüfungskommissionen für den Vorstand unter Berücksichtigung der Direktionsbezirke Dresden, Chem-

nitz, Leipzig, der Universitäten, der großen und mittelgroßen Kliniken und der ambulanten Bereiche erarbeitet.

Außerdem wurden Erfahrungsaustausche der Prüfungskommissionsvorsitzenden und Informationsveranstaltungen sowohl für Weiterbildungsbefugte (Öffentliches Gesundheitswesen, Allgemeinmedizin) als auch für Weiterbildungsassistenten organisiert.

Mit den Fachgesellschaften fanden Foren zum Stand und zur Perspektive der Weiterbildung (zum Beispiel 2008 Allgemeinmedizin) statt.

Im Rahmen der vom Vorstand angestrebten zunehmenden Vernetzung der Ausschüsse haben bereits Aussprachen mit den Vorsitzenden der Ausschüsse Krankenhaus, Ambulante Versorgung, Öffentliches Gesundheitswesen sowie Qualitätssicherung in Diagnostik und Therapie stattgefunden.

Die Zulassung der Weiterbildungsstätten durch den Ausschuss Krankenhaus hat sich als effektiv bewährt. Am Anfang erfolgte sie durch die Aufsichtsbehörde.

Auch die individuelle Beratung durch Ombudspersonen wird gerade von Weiterbildungsassistenten genutzt.

Auf Bundesebene vertrat Prof. Dr. Gruber von 1991 bis 1997 als Mitglied des „Ausschusses ärztliche Weiterbildung“ und anschließend von 1997 bis 1999 als gewähltes Mitglied des Ständigen Ausschusses der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer sowie als Mitglied der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ von 1991 bis 2007 die Interessen sächsischer Ärzte. Seit 2007 vertritt sie Prof. Dr. Köhler bei den Weiterbildungsthemen in der Ständigen Konferenz „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer.

Die anonyme Befragung der sächsischen Weiterbildungsabsolventen 2007 zur Zufriedenheit mit ihrer Weiterbildung und den Rahmenbedingungen war erfreulich, denn 69 Prozent waren sehr oder überwiegend zufrieden. Sie wurde als gut organisiert und gut strukturiert beurteilt.



2005: 100. Sitzung des Weiterbildungsausschusses: Dr. Birgit Gäbler, Prof. Dr. Gunter Gruber, Prof. Dr. Wolfgang Leupold (v.l.)

Auch die Kollegialität während der Absolvierung der Weiterbildung wurde von 46 Prozent mit gut und 38 Prozent mit sehr gut eingeschätzt.

Dieses Ergebnis überrascht nicht, wenn wir es mit einer für die sächsische Ärzteschaft repräsentativen und aktuellen „Studie zum Gesundheitszustand und zur Berufszufriedenheit der Ärztinnen und Ärzte im Freistaat Sachsen“ der Arbeitsgruppe um Prof. Dr. med. habil. Klaus Scheuch (Dresden) vergleichen.

Bei sehr hoher Belastung gaben die befragten 2.234 sächsischen Ärztinnen und Ärzte trotzdem eine insgesamt hohe Berufszufriedenheit an. Lediglich die Bezahlung wurde als negativ bewertet.

In einer anonymen Befragung aller Weiterbildungsbefugten in Sachsen im Oktober 2009, von 2.100 angeschriebenen Weiterbildungsbefugten antworteten 1.150, beurteilten die Weiterbildungsbefugten das Engagement der Weiterbildungsassistenten überwiegend positiv (60 Prozent gut und sehr gut, nur 11 befriedigend, 1 Prozent ungenügend und 27 Prozent machten zu dieser Frage keine Angaben). Nahezu 60 Prozent der Weiterbildungsbefugten bewerteten die Arbeit des Ausschusses Weiterbildung mit sehr

gut und gut, 29 Prozent machten keine Angaben und nur 13 Prozent mit befriedigend und ungenügend. Auf Einzelheiten der Studien kann hier nicht eingegangen werden. Sie wurden im „Ärztblatt Sachsen“; Heft 1/2010, veröffentlicht.

Diese Studien zeigen einerseits die überwiegende Zufriedenheit mit der Weiterbildung sowohl bei den Ärzten in Weiterbildung als auch bei den Weiterbildungsbefugten in Sachsen sowie die Zufriedenheit der Ärzte in Sachsen mit ihrem Beruf an sich. Andererseits fordert die Kritik an den zunehmenden Belastungen durch



Prof. Dr. med. Uwe Köhler, Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses seit 2007

nichtärztliche Tätigkeiten und an der inadäquaten Bezahlung Konsequenzen. Weitere Anstrengungen zur Verbesserung der Weiterbildung sowie ihrer Rahmenbedingungen sind unbedingt notwendig und die Sächsische Landesärztekammer wird sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv darum bemühen.

Die Darstellung der Entwicklung der ärztlichen Weiterbildung in den vergangenen 20 Jahren in Sachsen kann im Rahmen dieser Publikation nur lückenhaft und punktuell geschildert werden.

Herzlichen Dank für die geleistete umfangreiche Arbeit gebührt neben allen Mitgliedern des Weiterbildungsausschusses in den 5 Wahlperioden dem fleißigen Team des Referats Weiterbildung/Prüfungswesen unter der Leitung von Frau Dr. med. Ulrike Bucher bis 1993 und ab 1995 von Frau Dr. med. Birgit Gäbler, der Ärztlichen Geschäftsführung, Herrn Dr. med. Siegfried Herzig (1993 bis 2005) und seit 1. Mai 2006 Frau Dr. med. Katrin Bräutigam, dem Referat Rechtsabteilung mit Frau Ass. jur. Iris Glowik bis 2003 und seit 16. Februar 2004 mit Herrn Dr. jur. Alexander Gruner.

In diesen 20 Jahren unterstützten die Präsidenten der Sächsischen Landesärztekammer Prof. Dr. med. habil. Heinz Diettrich und Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, die Vizepräsidenten Dr. med. Peter Schwenke, Dr. med. Günter Bartsch, Dr. med. Stefan Windau und Erik Bodendieck sowie die Hauptgeschäftsführerin, Frau Dr. jur. Verena Diefenbach, die Weiterbildung allgemein und speziell die Arbeit des Weiterbildungsausschusses sehr.

Auch Herrn Ministerialdirigent Dipl.-Med. Albrecht Einbock und Herrn Referatsleiter Jürgen Hommel vom Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz danken wir für die jahrelange konstruktive Zusammenarbeit.

Prof. Dr. med. habil. Gunter Gruber, Taucha