

Bundesärztekammer-Fortbildung 1992: Günter Ollenschläger und Justina Engelbrecht

Konzepte und Programme

Das Vertrauen des Patienten gegenüber seinem Arzt gründet sich ganz wesentlich darauf, daß ärztliches Handeln an aktuellem Fachwissen orientiert ist. Da medizinische Kenntnisse ständig erweitert werden, kann die Ärzteschaft diesem Vertrauen nur dann gerecht werden, wenn sie ihrer in der Berufsordnung verankerten Fortbildungspflicht genügt.

Angemessene Fortbildungsmaßnahmen gehören nach den Heilberufs- und Kammergesetzen der Länder zu den Aufgaben der Ärztekammern, welche zu diesem Zwecke zum Teil Fortbildungs-Akademien eingerichtet haben – häufig in enger Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen.

Ärztliche Fortbildung wird darüber hinaus umfassend vermittelt durch die wissenschaftlichen Fachgesellschaften, durch Fach- und Berufsverbände, Ärztevereine, weiterhin durch persönliche Fortbildungsinitiativen sowie durch die Pharma- und Geräteindustrie.

Fortbildung und Qualitätssicherung

Mit der Weiterentwicklung der Medienlandschaft werben in den letzten Jahren verstärkt kommerzielle Anbieter von Fortbildungsmaßnahmen mit den verschiedensten Methoden um das Interesse des Arztes. Gerade diese Entwicklung macht es zunehmend schwieriger, die Qualität ärztlicher Fortbildungsmedien korrekt einzuschätzen.

Dabei erscheint es gerade im Hinblick auf die Qualitätssicherung des ärztlichen Wissens notwendig zu sein, Qualitäts-Standards auch für Fortbildungsmaßnahmen zu etablieren – ein Anliegen, das bereits im Jahre 1986 vom 89. Deutschen Ärztetag in Hannover als zentraler Inhalt der Fortbildungsarbeit der Bundesärztekammer wie folgt beschrieben wurde:

„Die Bundesärztekammer hat die Aufgabe,

► *Methoden und Medien auf ihre Eignung für die ärztliche Fortbildung zu überprüfen, Schwerpunkte für die Programmgestaltung der Fortbildung zu setzen, die wissenschaftlichen Verbindungen im In- und Ausland zu pflegen;*

► *Forschungsergebnisse und Weiterentwicklungen der Untersuchungs- und Behandlungsmöglichkeiten zu prüfen und in einem interdisziplinären Forum für die Fortbildung der Ärzte aufzuarbeiten;*

► *in eigenen Kongressen aktuelle, praxisbezogene Fortbildungsthemen allen Ärzten zugänglich zu machen“ (1).*

Stellenwert der Fortbildungsmethoden für den Arzt

Die individuell unterschiedlichen Formen des Lernverhaltens bedingen eine Vielzahl verschiedener Fortbildungsmethoden, wobei die Lektüre von Beiträgen in wissenschaftlichen Zeitschriften und Fachbüchern den wesentlichen Faktor darstellt (Tabelle). Audiovisuelle Medien könnten in Zukunft nicht nur für die Studentenausbildung (2), sondern insbesondere auch für die Fortbildung von zunehmender Bedeutung sein. Nationale und internationale Kongresse sowie regionale öffentliche Fortbildungs-Veranstal-

Informationsquellen deutscher Ärzte

Bedeutung der angegebenen Medien für die individuelle Fortbildung. Angegeben ist der Prozentsatz der befragten Ärzte, welcher der genannten Informationsquelle eine „sehr starke“ bzw. „starke“ Bedeutung (Note 1 und 2 von 5 möglichen) zumißt.

Informationsquelle	„sehr starke/starke“ Bedeutung für die Fortbildung (Prozent der befragten Ärzte)		
	Kliniker	Ambulant tätige Praktiker/ Allgemeinmediziner, Internisten	
		Ost 91	Ost 91
Medizinische Zeitschriften	81	82	80
Fachbücher	74	50	67
Besuche überregionaler Kongresse	43	24	34
Regionale Fortbildung	39	56	52
Video-Filme	23	7	32
Konsil mit Klinikern	62	23	30
Konsil mit Niedergelassenen	8	29	39

Ergebnisse einer Stichproben-Erhebung der Infratest Gesundheitsforschung – Juni/Juli 1991: Neue Bundesländer, April/Mai 1986: BRD, W-Berlin.

tungen bleiben jedoch auch künftig unersetzbar, da sie dem Lernverhalten eines Großteils der Ärzteschaft entgegenkommen. Dabei werden den Schwerpunkt solcher Veranstaltungen vermehrt Praktika zum Erlernen spezieller diagnostischer und therapeutischer Verfahren bilden, neben dem Wissenserwerb anhand von Fallstudien und Falldemonstrationen (sogenannte Fallmethode [3]). Die Arbeit in kleinen Gruppen und Seminaren zum Zwecke des ärztlichen Erfahrungsaustausches und der Einübung ärztlichen Verhaltens wird an Bedeutung zunehmen. Der Gebrauch von Datenbanken und EDV-gesteuerten Diagnosehilfen zur Unterstützung der beruflichen Tätigkeit muß in Zukunft vermehrt erlernt werden.

Fortbildungsarbeit der Bundesärztekammer

Aufgabe der Bundesärztekammer als Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern kann es nicht sein, ärztliche Fortbildungsmaßnahmen flächendeckend anzubieten. Vielmehr lassen sich aus dem oben Gesagten folgende Aufgabenbereiche ableiten:

- die Entwicklung methodischer Leitlinien für qualifizierte Fortbildung;
- die Formulierung von Mindeststandards für die verschiedenen Formen von Fortbildungsmaßnahmen (wie dies bereits im Rahmen des interdisziplinären Forums der Bundesärztekammer „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“ geschieht, siehe unten);
- die Erprobung von Fortbildungsmodellen im Rahmen eigener Veranstaltungen (zum Beispiel: 1. Augsburger Seminarkongreß der Bundesärztekammer, Oktober 1991, als Beispiel eines in den Routineablauf eines Großklinikums integrierten Fortbildungskongresses);
- die Behandlung neuer, dringlicher medizinischer Themen, die anderenorts nur unbefriedigend oder gar nicht behandelt werden (Bei-

spiel: Umweltmedizinische Fortbildung auf dem 1. Forum „Gesundheit und Umwelt“ der Bundesärztekammer, Berlin, 31. Oktober bis 2. November 1991).

Ein besonderes Augenmerk der Fortbildungsarbeit der Bundesärztekammer sollte der Defizitanalyse gelten, zum Beispiel unter Berück-

Interdisziplinäres Forum „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“

Gerade das letztgenannte Ziel wird auf dem jeweils im Januar abgehaltenen Kölner Interdisziplinären Forum „Fortschritt und Fortbildung in der Medizin“ der Bundesärztekammer unseres Erachtens beispielhaft verfolgt. Den wissenschaftlichen Fachgesellschaften wird jedes Jahr die Frage gestellt, welche neuen Erkenntnisse ihrer Meinung nach für den ärztlichen Alltag wichtig und anwendbar sind und daher über die Fortbildung rasch weitervermittelt werden müssen. Aus den entsprechenden Themenvorschlägen wird nach Vorbereitung durch den Wissenschaftlichen Beirat der Bundesärztekammer eine Auswahl von Themen getroffen, welche von anerkannten Experten fachübergreifend und mit ärztlichen Multiplikatoren sowie praktizierenden Ärzten öffentlich diskutiert werden. Aus den Ergebnissen der Diskussionen werden Fortbildungsschwerpunkte entwickelt, die den Landesärztekammern zur Behandlung im darauffolgenden Jahr empfohlen werden.

Die interdisziplinären Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer

Die Konzeption der interdisziplinären Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer ist von P. E. Odenbach wiederholt erläutert worden (6), deshalb soll an dieser Stelle nur auf neuere Entwicklungen eingegangen werden. Im Verfolg der Entscheidung des 93. Deutschen Ärztetages, Fortbildungskongresse der Bundesärztekammer zunehmend nach Deutschland zu verlagern, wird

sichtigung von Krankheitsstatistiken (4) oder Studienergebnissen zur Qualitätssicherung in der Medizin (5). Hierdurch können Bereiche identifiziert werden, in denen ein Wissensdefizit der Ärzteschaft zu bestehen scheint und neue wissenschaftliche Erkenntnisse rasch verbreitet werden müssen.

das Veranstaltungsangebot im Inland erweitert:

For Med Congress Hannover, gemeinsam mit der Niedersächsischen Akademie für ärztliche Fortbildung im Rahmen der Interhospital (1. bis 5. Juni 1992); **Augsburger Seminarkongreß der Bundesärztekammer**, gemeinsam mit dem Collegium Medicum Augustanum (19. bis 25. Oktober 1992); **Umweltmedizinisches Forum Berlin** (voraussichtlich 13. bis 14. November 1992).

Intensive Programmgestaltung

Weiterhin werden die inhaltliche Gestaltung und öffentliche Bekanntgabe bereits etablierter Fortbildungskongresse, die von der Bundesärztekammer oder gemeinsam mit ihr durchgeführt werden, deutlich intensiviert: *Köln* (15. bis 18. Januar 1992: Interdisziplinäres Forum), *Berlin* (9. bis 13. Juni 1992: Schwerpunkt Allgemeinmedizin auf dem Berliner Fortbildungskongreß).

Zusätzlich sind Modellseminare zu den Themen „Fortbildungsdidaktik“, „Geriatrische Rehabilitation“ und „Ernährungsmedizin“ geplant, die ebenfalls im Inland abgehalten werden sollen.

Von einer vollständigen Aufgabe der in Davos, Meran, Grado und Montecatini veranstalteten internationalen Kongresse hat der Vorstand der Bundesärztekammer zunächst Abstand genommen. Grundlage der Entscheidung war das zunehmende Interesse der Ärzte aus den neuen Bundesländern und der dortigen Kammern an dieser Art der Fortbildung. Bei der Gestaltung der Kongresse wurde diesen Wünschen neben reduzierten Teilnahmegebühren dadurch Rechnung getragen, daß

das Angebot an praktischen Kursen (zum Beispiel Sonographie, Echokardiographie, Notfallmedizin, Wirtschaftliche Praxisführung) deutlich erweitert wird.

Internationale Zusammenarbeit

Aus dem Zusammenwachsen der europäischen Staaten erwächst auch der Ärzteschaft die Notwendigkeit neuer und intensiverer Formen des kollegialen Miteinanders. Die Tatsache, daß sich an der Organisation und Gestaltung der internationalen Kongresse der Bundesärztekammer ab 1992 neben der Österreichi-

schen Ärztekammer auch die Verbindung der Schweizer Ärzte/FMH und die Südtiroler Ärztekammer beteiligen, bestätigt die Grundkonzeption der 1953 initiierten Veranstaltungen und betont ihren Stellenwert für die Fortbildung der europäischen Ärzte.

Literatur

- (1) Bundesärztekammer/Deutscher Ärztetag (Hrsg.) Gesundheits- und sozialpolitische Vorstellungen der deutschen Ärzteschaft. Köln: Deutscher Ärzteverlag 1986, S. 139 ff;
- (2) Schoenheinz R. J., Eitel F., Holzbach R., Prenzel M., Schweiberer L. Beliebter als Seminar und Vorlesung – Problemorientierte Video-Fallsimulation in der chirurgischen Studentenausbildung. Dt. Ärztebl., Heft 46/1991;
- (3) Renschler H. E.: Rationale ärztliche Fort-

bildung. Schweiz. Rundschau Med. (PRA-XIS) 80, Nr. 19, 3–11, 1991 (Mai);

- (4) Zoike E.: Woran erkranken Frauen? Widerspiegelungen in Arbeitsfähigkeits- und Krankenhausdaten der Betrieblichen Krankenversicherung. Öff. Gesundh. Wes. 53, 221–227, 1991;
- (5) Mahn B.: Kommentar zum Positionspapier der Bundesärztekammer zur Qualitätssicherung in der Pathologie. Dt. Ärztebl., Heft 45/1991
- (6) Odenbach P. E.: Dt. Ärztebl. Hefte 48/1990 und 50/1990.

Anschrift für die Verfasser:

Priv.-Doz. Dr. Dr. med.
G. Ollenschläger
Leiter des Dezernats Fortbildung
und Gesundheitsförderung der
Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Str. 1
W-5000 Köln 41 (Lindenthal)