

führend oder vergleichend und damit berufswidrig ist.

Eine weitere Neuerung: Der Praxisverbund, der bisher auf den vertragsärztlichen Bereich beschränkt war, soll künftig allgemein zulässig sein. Das bedeutet, dass Ärztinnen und Ärzte dann zum Beispiel auf

den Feldern der Qualitätssicherung oder der Versorgungsbereitschaft kooperieren können, ohne sich zu einer Berufsausübungsgemeinschaft zusammenzuschließen.

*Horst Schumacher*

### Rechtsverbindlich

für Ärztinnen und Ärzte im Landesteil Nordrhein werden die Änderungen der (Muster-)Berufsordnung erst, wenn sie in die Berufsordnung für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte eingearbeitet, von der Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein beschlossen, von der Rechtsaufsicht genehmigt und amtlich bekanntgemacht worden sind. Die einzelnen Kammern haben auf der Basis des Landesrechts (in Nordrhein: Heilberufsgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen) die Aufgabe, eine eigene Berufsordnung zu beschließen. Um jedoch weitgehend einheitliche Regelungen in ganz Deutschland zu erreichen, hat die Bundesärztekammer in § 2 ihrer Satzung die Aufgabe übernommen, „auf eine möglichst einheitliche Regelung der ärztlichen Berufspflichten und der Grundsätze für die ärztliche Tätigkeit auf allen Gebieten hinzuwirken“. Diesem Auftrag kommt sie durch die von ihrer Hauptversammlung, dem Deutschen Ärztetag, zu verabschiedende (Muster-)Berufsordnung nach.

*uma*

### (MUSTER-)WEITERBILDUNGSORDNUNG

## Grünes Licht für die nächste Reform

*Inhaltliche Überarbeitung wird erst in drei bis vier Jahren abgeschlossen sein*

**D**er 103. Deutsche Ärztetag hat mit großer Mehrheit Eckpunkte für eine Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) beschlossen. Die Delegierten beauftragten den Vorstand der Bundesärztekammer, die erste Stufe der Reform bereits beim 104. Deutschen Ärztetag 2001 in Ludwigshafen vorzulegen. Die inhaltliche Überarbeitung der (Muster-)Weiterbildungsordnung dürfte aber nicht vor 2003 oder 2004 abgeschlossen sein, so der Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzende der BÄK-Weiterbildungsgremien, Dr. Hans Hellmut Koch. „Die dynamische Entwicklung in der Medizin macht es erforderlich, die Begriffe und Definitionen im Weiterbildungsrecht klarer und eindeutiger voneinander abzugrenzen“, erläuterte Koch den Sinn der geplanten Novelle.

### Fachkunde und fakultative Weiterbildung entfallen

Zu den in Köln beschlossenen Eckpunkten gehört die Gebietsdefinition. Das Gebiet wird auch künftig – wie in der geltenden MWBO – abschließend definiert sein. Die Definition umfasst einheitlich sämtliche innerhalb des Gebietes zu erwerbenden Kompetenzen. „Die Facharztweiterbildung bildet die wesentliche Teilmenge des Gebiets ab und beschreibt obligatorische Kenntnisse für alle Ärzte dieser Fachgruppe“, so der Ärztetagsbeschluss. Darüber hinaus können innerhalb der Gebietsgrenzen zusätzliche Kompetenzen, zum Beispiel Zusatzbezeichnungen, individuell erworben werden.

Die nicht führungsfähige Bezeichnung „Fakultative Weiterbildung“ wird in der neuen MWBO

nicht mehr vorkommen. Wenn die entsprechenden Inhalte der Weiterbildung, zum Beispiel spezielle Operationen, als eigenständige Qualifikationen erhalten bleiben sollen, werden diese zum Beispiel in Schwerpunkte oder Zusatzbezeichnungen überführt oder in die Facharztweiterbildung eingegliedert.

Auch die „Fachkunde“ wird in der neuen MWBO entfallen. Gebietsbezogene, nicht obligatorische Inhalte können jedoch unter einem zur Weiterbildung befugten Arzt – auch während der Facharztweiterbildung – erworben werden. Die Überprüfung der Kenntnisse könne dann im Rahmen der Facharztprüfung erfolgen und eine entsprechende Bescheinigung von der Ärztekammer ausgestellt werden, so der Deutsche Ärztetag. Werden solche definierten Inhalte im Sinne einer Weiterqualifikation nach schon abgeschlossener Facharztweiterbildung erworben, so müssen diese Kenntnisse in einer eigenen Prüfung vor der Ärztekammer nachgewiesen und bescheinigt werden.

### Flexibilität durch „Befähigungsnachweis“

Als neue Qualifikation hat der Ärztetag den „Befähigungsnachweis“ beschlossen. Dieser ist beschrieben als „fakultative, theoretische und berufsbegleitend zu erwerbende Qualifikation“. Der Erwerb der Kenntnisse soll nicht an die Vermittlung durch einen weiterbildungsbefugten Arzt gebunden werden, muss aber durch eine von der Ärztekammer anerkannte Weiterbildungsmaßnahme erfolgen, so der Ärztetagsbeschluss. Der Vorstand



*Dr. Hans Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer:*

*Dynamische Entwicklung der Medizin.*

*Foto: Archiv*

der Bundesärztekammer soll nach dem Willen der Delegierten neu einzuführende Befähigungsnachweise vorschlagen, die dann von den Ärztekammern beschlossen werden.

Der Befähigungsnachweis ist gedacht als fakultatives Weiterbildungsinstrument „im Sinne eines Ärztekammerdiploms“, das zum Beispiel eine schnelle Reaktion auf neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ermöglicht. Auch Qualifikationen, die ausschließlich theoretisch und/oder in Kursen berufsbegleitend vermittelbar sind, sollen in Befähigungsnachweisen definiert werden, so die Begründung des Ärztetagsbeschlusses. „Befähigungsnachweise stellen in ihrem Charakter eine Mischform zwischen Fort- und Weiterbildung dar“, heißt es darin weiter.

**„Menü-Modell“ bei Zusatzbezeichnungen**

Die Zusatzbezeichnungen sollen nach einem sogenannten Menü-Modell neu geordnet werden: Künftig gliedern sich die Weiterbildungsinhalte hier in Basiskennnisse und einzelnen Gebieten zugeordnete Kenntnisse. Nur noch die Basiskennnisse müssen von allen gleichermaßen nachgewiesen werden. Die gebietsspezifischen Kenntnisse müssen lediglich für das jeweilige Fachgebiet erlernt werden. So lässt sich verhindern, dass zum Erwerb einer Zusatzbezeichnung fachfremde Inhalte erlernt werden müssen, die entsprechenden Kenntnisse dann aber nicht angewendet werden dürfen.

Positiv sieht der Deutsche Ärztetag die grundsätzliche Möglichkeit einer Strukturierung der Weiterbildung in geeigneten Gebieten über eine gemeinsame Basisweiterbildung („common trunk“). Über die Einführung geeigneter Gebiete will der Ärztetag beschließen, wenn konkrete Inhalte für eine entsprechende Basisweiterbildung definiert worden sind.

Die Mindestzeiten der Schwerpunktweiterbildung sollen nach der



Ein umfangreiches Arbeitsprogramm bewältigten die Delegierten des Deutschen Ärztetages. Hier ein Blick in die Reihen der Nordrheiner. Foto: uma

Beschlussfassung des Ärztetages künftig drei Jahre betragen. Dies ist nach EU-Richtlinie 93/16/EWG erforderlich, damit Spezialisierungen in anderen europäischen Staaten ohne materielle Prüfung der Weiterbildungsinhalte anerkannt werden. So will der Ärztetag es deutschen Ärztinnen und Ärzten erleichtern, in anderen Ländern der Europäischen Union zu arbeiten.

Bei der Novelle soll die Bundesärztekammer auch sicherstellen, dass Weiterbildungsinhalte stärker als bisher durch niedergelassene Ärzte vermittelt werden, heißt es in einem Ärztetagsbeschluss. Dazu müssten mehr niedergelassene Ärzte aller Fachrichtungen zur Fach-

arztweiterbildung befugt werden. Zur Begründung führte der Ärztetag an, dass rund 90 Prozent aller Patienten in der ambulanten Versorgung behandelt würden.

Bei der Weiterentwicklung der MWBO sind nach einem weiteren Ärztetagsbeschluss neben den wissenschaftlichen Fachgesellschaften auch die entsprechenden Berufsverbände mit einzubinden.

Da zunehmend Inhalte nur noch im Bereich der ambulanten Versorgung vermittelt werden könnten, sei nur so gewährleistet, dass die Fachgebiete in ihrem gesamten Umfang vertreten werden, hieß es zur Begründung.

uma

**Ehrenpräsident**



Dr. Paul Erwin Odenbach

des 103. Deutschen Ärztetages war Dr. Paul Erwin Odenbach aus Köln. Odenbach, am 13. August 1924 in Den Haag geboren, war von 1969 bis 1975 Vizepräsident der Ärztekammer Nordrhein. Von 1967 bis 1975 gehörte er dem Vorstand der Bundesärztekammer an, 1975 begann er als Geschäftsführender Arzt und Leiter der Abteilung „Fortbildung und Wissenschaft“ bei der Bundesärztekammer. Von 1989 bis 1990 war er kommissarischer Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Der langjährige Vorsitzende und heutige Ehrenvorsitzende des Marburger Bundes war bis vor wenigen Jahren noch in Gremien der nordrheinischen Kammer aktiv, zum Beispiel im Redaktionsausschuss des Rheinischen Ärzteblattes.

uma