

Zertifizierte Fortbildung – das ist eine ausreichende Revalidierung

Staatliche Nachhilfe im Sinne einer gesetzlichen Nachhilfepflicht hätten Ärzte nicht gebraucht, sagt Dr. Max Kaplan, Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung.

Das Interview führten Dirk Einecke und Cornelius Heyer



Dr. Max Kaplan, Präsident der Bayerischen Ärztekammer: „Der Staat will immer mehr kontrollieren und reglementieren.“ © Dirk Einecke

Ärzte Zeitung: Die zertifizierte Fortbildung gibt es seit etwa 15 Jahren. Wie gut bilden sich Ärzte in Deutschland heute fort?

Dr. Max Kaplan: Die Landesärztekammern erkennen jährlich über 300000 Fortbildungsmaßnahmen an. Fünf Millionen Mal nehmen Ärzte an einer Fortbildung teil. Sie erwerben damit 20 Millionen Fortbildungspunkte.

Wie hoch ist der Anteil der sogenannten Fortbildungsmuffel?

Die Fortbildung ist nachweispflichtig, weil der Staat meint, dies überprüfen zu müssen. Die Berufsordnung schreibt schon immer die Pflicht zur ärztlichen Fortbildung vor. Fortbildung ergibt sich schon aus dem Selbstverständnis unseres Berufes heraus. Festzuhalten ist, dass es im jetzigen System keine „Fortbildungsmuffel“ gibt und auch nicht geben kann, da die KV verpflichtet ist, Sanktionen zu ergreifen bis zur Beantragung des Entzugs der Zulassung. Bei den wenigen Kollegen, die davon betroffen sind, handelt es sich häufig um solche, die vor dem Ruhestand stehen.

Stärkt die Fortbildungspflicht die Selbstverwaltung gegenüber dem Staat, wenn es um Fragen der Freiberuflichkeit geht?

Wir brauchen dem Staat gegenüber hier keine Stärke zu zeigen. Freiberuflichkeit bedeutet, Verantwortung zu übernehmen.

– auch gegenüber dem Staat, der uns die Sicherstellung der Daseinsvorsorge übertragen hat. Das ist eine Verpflichtung, für die wir die staatliche Zusicherung bekommen, dass wir freier Beruf sind und als solcher auch frei handeln können. Daraus entwickelt sich unser eigenes Interesse an Kompetenzerhalt. Wir hätten also keine Nachhilfe gebraucht.

Trotzdem stärkt der Nachweis der Fortbildung uns gegenüber gewissen Forderungen aus Politik und Gesellschaft, etwa die Rufe nach einer Rezertifizierung, also einer Art von zweitem Examen nach zehn oder 20 Jahren, mit dem ein Arzt nachweisen soll, dass er seinen Beruf noch beherrscht. Wir sehen eine qualifizierte, zertifizierte Fortbildung als ausreichenden Nachweis im Sinne einer Revalidierung. An dieser Stelle kann man der Fortbildungspflicht auch etwas Positives abgewinnen.

Gibt es sonstige Bedrohungen für die Freiberuflichkeit?

Der Staat will immer mehr kontrollieren und reglementieren. Dagegen wehren wir uns fast täglich. Der Gemeinsame Bundesausschuss etwa ist eine Regulierungsbehörde, die immer mehr Aufgaben der Kammern übernimmt. Welchen Stellenwert hat da die ärztliche Selbstverwaltung noch? Das nagt am Grundverständnis des freien Berufes. Unsere Linie ist klar: Rechtliche Aufsicht ja, fachliche Aufsicht nein.

Es braucht nicht viel Fantasie, um sich vorzustellen, dass eine externe Instanz die Fachaufsicht auch über die Fortbildung reklamieren könnte.

Das stimmt – wir sehen uns in der Freiheit, die Fortbildung zu gestalten, schon heute eingeschränkt. Man bedenke, dass im vertragsärztlichen Bereich, insbesondere in der hausarztzentrierten Versorgung, Krankenkassen zumindest die Fortbildungsinhalte mitbestimmen. Aber auch im Hinblick auf die Zertifizierung fühlen sich externe Institute berufen.

Wie sieht die Zukunft der strukturierten Fortbildung aus?

Es gibt einen Wandel in der Struktur und in den Inhalten. Wir werden die Präsenzveranstaltungen etwas zurückfahren zugunsten von E-Learning, was in Flächenländern sehr hilfreich ist. Diese Fortbildungen müssen aber qualifiziert sein, es muss die Möglichkeit einer Rückkopplung geben – also einen Ansprechpartner, mit dem man Inhalte reflektieren und evaluieren kann. Von der BÄK gibt es zu diesem „unterstützten E-Learning“ Qualitätskriterien. Werden sie erfüllt, gibt es einen zusätzlichen Fortbildungspunkt.

Ein weiterer Trend ist das Blended Learning. Dabei geht es darum, die Dauer einer Präsenzveranstaltung durch vorheriges E-Learning deutlich zu verkürzen. Außerdem stellt man einen gleichen Wissensstand unter den Teilnehmern her und ermöglicht eine effizientere, interaktivere Arbeit.

Auch die Simulation wird einen höheren Stellenwert bekommen, etwa bei chirurgischen Eingriffen, die man am Bildschirm üben kann. Oder in der Notfallmedizin, wo man mit Puppen und elektronischen Simulationen arbeiten kann.

Können Sie sich auch neue Formen vorstellen, die wir noch nicht kennen?

Da würde ich das Prinzip des Peer Review hervorheben – eine kollegiale Weiterbildung auf Augenhöhe, mit der man seine berufliche Tätigkeit hinterfragt und dadurch Betriebsblindheit verhindert. Hierbei begleitet ein Kollege die ärztliche Tätigkeit und anschließend werden Defizite gemeinsam besprochen. Nach einem Jahr wird das Peer Review wiederholt, um zu evaluieren, was sich gebessert hat. Wichtig ist dabei die Kollegialität – auch der Reviewer lernt! Deshalb bekommen auch beide Ärzte Punkte.

Das vollständige Interview lesen Sie in der

Zeitschrift „MMW – Fortschritte der Medizin“ Nr 3/2016 vom 18. Februar

Dr. Max Kaplan

- **Seit 1985** Landarzt in Pfaffenhausen (Landkreis Unterallgäu), 15 Jahre tätig als Notarzt
- **Seit 1994** Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer
- **Seit 1995** Mitglied der Vertreterversammlung der KV Bayerns
- **Seit 2007** im Vorstand der Bundesärztekammer
- **Seit 2011** Vizepräsident der BÄK und Vorsitzender des Deutschen Senats für ärztliche Fortbildung