

# Fortbildung als Politik

*Ein Arzt, der seine Verpflichtung zur Fortbildung ernst nimmt, tut nicht nur seinen Patienten etwas Gutes, sondern sorgt gleichzeitig dafür, dass die Autonomie seines Standes gewahrt bleibt.*

**E**in guter Arzt zeichnet sich durch Kompetenz aus. Menschliche und fachliche Kompetenz - um letztere zu garantieren, wird er regelmäßige Fortbildung betreiben. Aber qualitätsgesicherte Fortbildung bewirkt noch viel mehr, so der Präsident der österreichischen akademie der ärzte, Dr. Wolfgang Routil: „Die Fortbildung hat neben ihrem unmittelbaren Zweck auch große politische Bedeutung. Sie ist ein wichtiger Faktor ärztlicher Autonomie und somit der ärztlichen Standespolitik.“ Als Fortbildungsbeauftragter der Österreichischen Ärztekammer hat Routil diesen politischen Anspruch bereits vor Jahren definiert. Die aktuellen Entwicklungen verleihen ihm neue Dringlichkeit, denn gerade in Zeiten allgemeinen Sparsens kann nur eine freie Ärzteschaft ihre Patienten vor zu harten Restriktionen in der Gesundheitsversorgung bewahren: „Es darf nicht zur Aufgabe der Ärzte gemacht werden, die Patienten so billig wie möglich abzufertigen, um das Gesundheitsbudget zu entlasten. Statt dessen gilt es, sinnvolle Gesundheitsziele zu definieren, auf die in der Folge systematisch hin gearbeitet werden soll.“ So wie es derzeit an der Abteilung für



**Routil: „Ärzte sollen Gesundheitsziele definieren“**

Angiologie der Universitätsklinik Graz passiert: Deren Leiter, Univ.-Prof. Dr. Ernst Pilger hat mit seinem Team ein System entwickelt, das gleichzeitig effizient, fächerübergreifend und kostensparend ist. „Doch für die Umsetzung solcher Ideen braucht es hervorragend ausgebildete Ärzte, die Medizin nach dem State of the Art betreiben. Und es braucht Standespolitiker, die eine ärztliche Arbeitsmarktpolitik unterstützen, die beweglich ist und von der Ärzteschaft selbst mitgestaltet wird“, stellt Routil fest. „Im



**Mrak: „Bereitschaft zu lebenslangem Lernen erforderlich“**

die nur darauf abzielt, den Status quo zu bewahren, wird keine Zukunft haben.“

**Gegen Überreglementierung.** Um ihre Gesundheitsziele verwirklichen zu können, müsse die Ärzteschaft jedenfalls ihre Autonomie als freier Berufsstand erhalten. „Und hier kommt abermals die Bedeutung der Fortbildung ins Spiel: Nur wenn wir demonstrieren, dass wir fähig sind uns selbst zu verwalten und unsere Pflichten auch ohne Druck von außen wahrnehmen,

wird der Staat keine Notwendigkeit sehen, reglementierend einzugreifen“, ist Routil überzeugt. Und: „Nur unabhängige Ärzte haben die Chance, in einer überreglementierten Gesellschaft als Anwälte der Patienten zu fungieren und inakzeptablen Sparmassnahmen der Bundespolitik wirkungsvoll entgegenzutreten.“

Aus der Perspektive der Spitalsärzte stellt sich die Fortbildungssituation derzeit recht uneinheitlich dar, wie Dr. Terje Hoydar, Obmann der Kurie der angestellten Ärzte Salzburg, berichtet. „Es läßt sich beobachten, dass in den größeren Häusern die Latte höher gelegt wird als in kleineren Spitalern; der Druck, am Ball zu bleiben ist enorm. Dafür werden aber die notwendigen Fenster geschaffen, am LKH Salzburg etwa gibt es pro Jahr zwei Wochen Fortbildungsurlaub. Wird dieser über mehrere Jahre hinweg nicht in Anspruch genommen, macht das im Kollegenkreis keinen besonders guten Eindruck.“ Hovdar nimmt die politische Bedeutung der ärztlichen Weiterbildung ernst: „Es gibt nur zwei Möglichkeiten: Wir bilden uns freiwillig fort und können uns selbst aussuchen, welche Fortbildung wir machen wollen - oder wir vernachlässigen die Fortbildung, dann wird sie uns sicherlich eines Tages vom Staat diktiert werden.“ Dies gelte es zu vermeiden, denn: „Sobald der Staat uns die Inhalte der Fortbildung diktiert, lenkt er gleichzeitig die österreichische Medizin in die von ihm angestrebte Richtung. Das könnte zu guter Letzt zu einer Einschränkung des gesamten medizinischen Leistungsspektrums führen.“

**Standespolitische Herausforderung: Schaffung neuer Tätigkeitsbereiche und laufende Anpassung des Arztberufs an die aktuellen Anforderungen**

**Lernendes System.** Auch Dr. Peter Mrak, Internist am LKH Hörgas/Enzenbach, sieht die Autonomie der Ärzte untrennbar verbunden mit der Pflicht zur Lösungskompetenz für besonders drängende, gesundheitspolitische Fragen. „Das selbstbewusste Umsetzen gesundheitsrelevanter Programme auf der Basis autonomer Sachkompetenz erfordert zweifellos die Bereitschaft zu lebenslangem Lernen. Es gilt, die ärztliche Fort- und Weiterbildung zunehmend einer Neuorientierung zu unterziehen, hin zu einem lernenden System, das sich daran bemisst, wovon der Patient einen konkreten Nutzen hat“, so Mrak. Daraus erwachse folgerichtig die unübertragbare, ärztliche Befähigung zum „Medical Decision Making“. „Doch diese Entscheidungsbezugnis kann selbstverständlich nur einer Ärzteschaft, die sich auf höchstem Niveau befindet, zugemutet werden.“



Foto: Wellstone

**Glehr: „Halbwertszeit des Wissens wird immer kürzer“**

Als ein Beispiel patientenbezogener Neuorientierung nennt Mrak die Qualitätszirkel. „Da haben wir Vernetzung, die die Arbeit an konkreten Fällen ermöglicht. Lösungskompetenz wird an realen Situationen geübt und perfektioniert. Dazu gibt es strukturierte Modelle, die den hermeneutischen Zugang unterstützen.“

**Sinnvoller Ressourceneinsatz.** Die Anwendung gesicherten Wissens in der Zirkelarbeit unter Einbeziehung der ärztlichen Erfahrung und der Patientenwünsche, entspreche voll den Anforderungen der evidenzbasierten Medizin und werde zunehmend wichtig, ob nun für angestellte oder niedergelassene KollegInnen.



Foto: Archiv

**Hovdar: „Größere Häuser legen die Latte höher“**

Herausforderungen für eine Standespolitik der Zukunft ortet Mrak darin, auf Bereiche zu verweisen, wo Ersparnis sinnvoll ist und wo die Patientenversorgung durch Umschichtung von Mitteln mit erreichbarer Effizienzsteigerung optimiert werden kann. Beispiele dafür wären evaluierte Schulungsmodelle wie bei Diabetes mellitus, die beispielsweise eine Einsparung von oralen Antidiabetika durch Motivation zur Lebensstilmodifikation zum Ziel haben. „Geht es um einen sinnvollen Einsatz der Ressourcen, so wäre es Aufgabe der Standespolitik, den Ärzten als Werkzeug für die tägliche Arbeit gezielt Know How ▶



Fotos: BilderBox - Ewin Woricka, PhotoDisc

**Neuorientierung:**  
Ein lernendes Fort-  
bildungs-System  
orientiert sich am  
konkreten Nutzen  
für den Patienten

in patientenorientierter Gesundheitsökonomie zur Verfügung zu stellen.“

**Eigene Lücken definieren.** Dass die politische Bedeutung ärztlicher Fortbildung stetig im Wachsen begriffen ist, postuliert auch Dr. Reinhold Glehr, Vizepräsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. „Der ungeheure Wissenszuwachs führt zu einer enormen Spezialisierung unter der Fachärzten - die Allgemeinmediziner müssen aber nach wie vor über eine umfassende Wissensbreite verfügen. Sie müssen sich also aus der Fülle des Angebots die Inhalte herauspicken, die für ihre tägliche Praxis relevant sind.“ Gleichzeitig steige auch der Rechtfertigungsdruck aus der Bevölkerung. „Das Kontrollbedürfnis der Patienten wächst. Durch die Medien und das Internet sind sie selbst oft sehr gut informiert und hinterfragen die ärztlichen Entscheidungen.“ Das verlange vom Arzt absolute „Sattelfestigkeit“ und ein reflektives Betreiben seiner Alltagsarbeit. „Die Fortbildung muss problemorientiert betrieben werden. Jeder Arzt sollte seine eigenen Lücken definieren und sie gezielt schließen“, so Glehr. Wobei man nicht vergessen dürfe, dass die Halbwertszeit des Wissens immer kürzer wird. „Wer am Ball bleiben will, darf sich neuen Optionen wie der Evidence Based Medicine nicht verschließen.“ Denn diese sei, entgegen vielerorts herrschender Vorurteile keine Ein-

schränkung, sondern ein neuer Zugang. „Es ist sehr hilfreich, wissenschaftliche Nachweise in die Alltagsentscheidungen zu integrieren. Auf diese Art lässt sich vermeiden, dass man vom Wissenszuwachs allzu weit überholt wird.“

Dem steigenden Fortbildungsbedarf und dem Bemühen um Effizienz in der Fortbildung wurde mittlerweile von den Verant-

## „Lenkt der Staat die Fortbildung, lenkt er die ganze Medizin“

Dr. Terje Hovdar

wortlichen Rechnung getragen: Niederschwellige Angebote wie das Literaturstudium in Zeitschriften oder dem Internet helfen dem Arzt, Zeit und Geld zu sparen. Ein großer Schritt in die richtige Richtung, findet Glehr. „Darüber hinaus wäre es wichtig, dass die Autoritäten, die zukünftig Fortbildung betreiben, sich um die Probleme kümmern, mit denen die Grundversorger zu tun haben. In hochspezialisierten

Gebieten ist Detailwissen meist nicht notwendig, sondern eher das Aufzeigen von Grenzen und das Definieren des Zeitpunkts, zu dem ein Patient an den Facharzt weitergeleitet werden sollte.“

**Geistiges Engagement.** Dank der Neuerungen, die in den letzten Jahren getätigt wurden, befindet sich die ärztliche Fortbildung in Österreich auf einem hervorragenden Stand, meint Dr. Hans-Jörg Pruckner, Obmann der Kurie der niedergelassenen Ärzte der Österreichischen Ärztekammer. „Ich halte die Dreier-Kombination aus Veranstaltungen, Literaturstudium und Qualitätszirkeln für eine perfekte Konstruktion.“ Voraussetzung für das reibungslose Funktionieren des Systems sei, dass es nicht durch Einmischung von Dritten aus dem Gleichgewicht gebracht werde. „Um das zu verhindern, müssen wir ÄrztInnen zeigen, dass uns die selbstverwaltete Fortbildung keine Probleme bereitet. Was bedeutet, dass es nicht genügt, gelangweilt die Zeit auf irgendwelchen Veranstaltungen abzusetzen, sondern dass geistiges Engagement gefordert ist.“

Leider hätten auch viele Ständespolitiker die politische Bedeutung der Fortbildung noch nicht verinnerlicht: „Fortbildung ist für uns Ärzte das Aushängeschild schlechthin. Gegenüber dem Staat, den Versicherungen und vor allem gegenüber unseren Patienten.“

Ursula Poznanski