

MEDIENDIENST DER ÖSTERREICHISCHEN



ÄRZTEKAMMER

Inhaber, Herausgeber,
Hersteller und Redaktion:
Österreichische Ärztekammer
Öffentlichkeitsarbeit
A-1010 Wien, Weihburggasse 10-12
Telefon 01/51406-3312 DW
mail: pressestelle@aerztekammer.at

arzt presse medizin

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Ärzteausbildung in Österreich: Dringender Handlungsbedarf

Teilnehmer:

Dr. Harald Mayer

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann Bundeskurie der angestellten Ärzte

Dr. Stefan Ferenci

1. stellvertretender Obmann der Bundeskurie der angestellten Ärzte

Dr. Daniel von Langen

Vorsitzender des ÖÄK-Bildungsausschusses

Prof. Michael Siegrist

Professor für Consumer Behavior an der ETH Zürich

Zeit:

Dienstag, 12. September 2023, 09.30 Uhr

Ort:

Presseclub Concordia

Bankgasse 8, 1010 Wien

Zwischen März und Mai 2023 hat die Bundeskurie der angestellten Ärzte (BKAÄ) der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) die bisher größte Ärzteausbildungsevaluierung in Österreich durchgeführt. Dabei konnten alle Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung (das heißt: alle Ärzte in Basisausbildung, Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin sowie zum Facharzt) mit einem achtseitigen Fragebogen und 52 Fragen die wichtigsten Faktoren der ärztlichen Ausbildung beurteilen. Harald Mayer, Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte, fasst die wichtigsten Erkenntnisse kurz zusammen: „Die ärztliche Ausbildung in Österreich ist okay, aber definitiv nicht gut genug, daher ist dringend Handlungsbedarf gegeben, um konkurrenzfähig zu bleiben. Die Umfrage hat gezeigt, dass kleinere Abteilungen deutlich besser ausbilden und besser beurteilt wurden – da müssen sich große Abteilungen noch mehr bemühen. Sehr gut beurteilt wurden die Lehrpraxen, eher schlecht dagegen die Basisausbildung und die Vermittlung der evidenzbasierten Medizin.“

Für die Auswertung und die technische Umsetzung war die Eidgenössische Technische Hochschule in Zürich (ETH Zürich) mit Projektleiter Prof. Michael Siegrist verantwortlich. 44 Prozent der Turnusärztinnen und -ärzte haben die Fragebögen ausgefüllt und retourniert, das ist immerhin das Dreifache im Vergleich zu bisher üblichen Online-Umfragen. In sechs Bundesländern lag die Rücklaufquote bei über 50 Prozent, herausragend war dabei Vorarlberg mit über 65 Prozent, gefolgt von Tirol (55 %) sowie dem Burgenland und Oberösterreich (je 54 %). Schlusslichter sind die Steiermark (33 %), Niederösterreich (34 %) und Wien (39 %). Die detaillierten Ergebnisse der Befragung sind ab sofort unter folgendem Link abrufbar: <https://www.aerztekammer.at/ausbildungsevaluierung>.

Potential nach oben – Ausbildung ernst nehmen

„Einige durchaus große Abteilungen mit über elf gemeldeten Turnusärztinnen bzw. Turnusärzten in Sonderfach und Allgemeinmedizin haben leider eine Null-Prozent-Rücklaufquote aufgewiesen“, ärgert sich Mayer. „Das darf aus meiner Sicht nicht passieren.“ So sei auch zu erklären, dass man die Rücklaufquote in der Schweiz – dort beteiligten sich bei ähnlichen Umfragen über 70 Prozent – nicht erreichen konnte. Mayer: „Die Teilnahme war insgesamt gut – und ich möchte mich bei jedem Einzelnen, der evaluiert hat, wirklich herzlich bedanken –, aber eben noch nicht gut genug. Das können wir besser.“

Das befindet auch Siegrist: „Die Rücklaufquote ist für den ersten Anlauf gut, aber es gibt noch Potential nach oben, auch beim Vergleich der Beurteilungen mit der Schweiz. Dort gab es in allen abgefragten Bereichen bessere Bewertungen. Rund acht Prozent der Ausbildungsstätten haben einen aus meiner Sicht ungenügenden Gesamtschnitt von 3,5 und darunter erzielt.“ Das Maximum liegt bei 6,0. Positiv anzumerken sei aber, dass insgesamt 130 Abteilungen in den heimischen Spitälern mit mindestens 5,5 bewertet wurden. Die Top-Abteilungen wolle man, betont Mayer, vor den Vorhang holen und auszeichnen – bei jenen Abteilungen, in denen der Rücklauf gleich Null war, wolle man Gespräche und Visitationen anregen, auch wenn es leider nach wie vor keine gesetzliche Visitationsverordnung gibt und die Politik hier säumig ist: „Wir müssen uns unbedingt im Detail anschauen, was hier los war und ist.“

Mayer: „Wir werden in der Bundeskurie angestellte Ärzte weiterhin mit allen Kräften arbeiten und Überzeugungsarbeit leisten, um die Rücklaufquote im nächsten Jahr deutlich zu erhöhen. Denn wir können nicht von der Politik und den Krankenhausträgern fordern, Ausbildung endlich ernst zu nehmen und in die ärztliche Ausbildung zu investieren, wenn es in unseren eigenen Reihen ein teilweise sehr geringes Interesse gibt. Nur wenn wir selbst die Ausbildung ernst nehmen, wird das die Politik auch mit unseren Forderungen tun.“

Ernst nehmen werde man auch die laut Mayer „blamable Bewertung“ beim Punkt „Evidence based Medicine“, die mit 3,67 einsames Schlusslicht ist und damit auch wesentlich schlechter als in Schweiz (4,45) beurteilt wurde: „Das ist kein Ruhmesblatt für uns Ärzte. Aber auch wir sind nicht fehlerfrei und müssen uns hier deutlich verbessern – das werden wir auch standespolitisch untermauern. Aber die Detail-Ergebnisse lassen auch den Schluss zu, dass für dieses Feld, das eines der zeitaufwändigsten in der Lehre ist, offenbar die Zeit fehlt. Wir werden uns als Ärztekammer massiv dafür einsetzen, dass für das enorm wichtige Thema evidenzbasierte Medizin mehr Ausbildungszeit möglich gemacht wird.“

Der Faktor Zeit und eine Basis-Diskussion

Der Faktor Zeit steht generell im Fokus, wie auch Stefan Ferenci, 1. stellvertretender BKAÄ-Obmann, untermauert: „Die Arbeitgeber in unseren Spitälern müssen endlich jene Bedingungen schaffen, die garantieren, dass eine optimale Ausbildung sowohl für die Lehrenden als auch für die Auszubildenden innerhalb von 40 Stunden Arbeitszeit zu schaffen ist. Die Zeiten, in denen man 80 oder mehr Stunden arbeiten musste und wollte, sind Gott sei Dank vorbei.“ Ferenci unterstrich auch, dass es mehr Fachärztinnen und Fachärzte brauche, um Ausbildung zu supervidieren und dass sich die ärztliche Ausbildung in einem Umbruch befinde: „Im Spannungsfeld zwischen immer größerer Arbeitsbelastung im klinischen Alltag, zunehmender Spezialisierung in der modernen Medizin und der Forderung der jüngeren Generationen nach einer besseren Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie soll die postgraduelle ärztliche Ausbildung in hoher Qualität stattfinden. Das alles unter einen Hut zu bringen, ist eine der größten Herausforderungen. Gelingt uns dies nicht, werden wir viele Jungärztinnen und -ärzte verlieren.“

Bundeskurienobmann Mayer bringt die Faktoren Bürokratieabbau und Digitalisierung sowie die Forderung nach einem Ausbildungsoberrat an jeder Abteilung, an der ausgebildet wird, ins Spiel: „Alles, was im Spital nicht analog, sondern digital erledigt werden kann und die Ärzte entlastet, ist begrüßenswert. Es fehlt an Apps zur Unterstützung bei der Patientendokumentation. Es mangelt an der technischen Unterstützung bei nicht-ärztlichen Tätigkeiten, zum Beispiel beim Verfassen von Entlassungsbriefen, bei automatisierten Nachrichten an die Patienten – etwa bei Terminverschiebungen – aber auch beim Personalmanagement. Das alles würde Zeit für Ausbildung freischaufeln.“ Denselben Effekt hätte es, flächendeckend Ausbildungsärzte in Österreich einzusetzen, um dem ärztlichen Selbstverständnis gerecht zu werden, dass Ausbildung ein wichtiger Teil des Arztberufs ist und auch die Primarii dadurch zu entlasten: „Die Ressourcen für Ausbildung müssen sofort drastisch erhöht werden, die Ausbildung von Jungärztinnen und Jungärzten ist wirklich kein Hobby.“

Nach dem erfolgreichen Abschluss eines Medizinstudiums folgt auf dem Weg in den Arztberuf, bevor es in die konkrete Facharztausbildung geht, die neun Monate dauernde Basisausbildung. Diese wurde in der Ausbildungsbeurteilung sehr schlecht bewertet. Daniel von Langen, Vorsitzender des ÖÄK-Bildungsausschusses, gibt daher zu bedenken: „Wir müssen mutig sein und ganz konkret drüber nachdenken, Strukturen zu ändern und darüber diskutieren, die Basisausbildung abzuschaffen. Diese ist ein deutlicher Wettbewerbsnachteil gegenüber unseren Mitbewerbern um die besten Köpfe. In Deutschland und in der Schweiz gibt es diesen Zwischenschritt vor der Facharztausbildung nicht.“

Außerdem sei das Studium durch das so genannte Klinisch-Praktische Jahr (KPJ) ab dem 11. Semester, und damit kurz vor dem Ende des Studiums, viel mehr in Richtung Praxis weiterentwickelt worden. Was dort in den 48 Wochen gelehrt und gelernt wird, ist den

Aufgaben und Lerninhalten in der Basisausbildung sehr ähnlich, führt von Langen an. „Man könnte die praktische Ausbildung im Studium so verfestigen, dass das KPJ die Basisausbildung 1:1 ersetzt und wir Letztere eigentlich nicht mehr brauchen. Ziel wäre es, hier eine gemeinsame Strategie mit den Universitäten und Spitalsträgern anzudenken und zu entwickeln.“

Wettkampf „anheizen“

Alle Erkenntnisse der Umfrage werden nun dazu verwendet, Schwächen und Stärken einer Ausbildungsstätte aufzuzeigen, den Austausch zwischen den einzelnen Ausbildungsverantwortlichen und den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung zu fördern und Vergleichsmöglichkeiten zwischen den Ausbildungsstätten zu bieten. „Wir erhoffen uns den Effekt, dass die einzelnen Abteilungen in eine Art ‚Konkurrenz‘ miteinander eintreten und alles für eine bessere Beurteilung unternehmen“, hofft Mayer. Dazu gehört auch ein Wunsch, der die BKAÄ-Vertreter eint: „Es braucht generell noch viel mehr Wertschätzung und Respekt den Jungen gegenüber – entsprechend ihrer Expertise nach sechs Jahren Medizinstudium.“

Allgemeine Fakten zur Ausbildungsevaluierung

Am 27. Februar 2023 war die größte und umfassendste Ärzteausbildungsevaluierung in der Geschichte der Österreichischen Ärztekammer gestartet worden. In Zusammenarbeit der BKAÄ mit der der Professur „Consumer Behavior“ im Department für „Health Sciences and Technology“ an der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (ETH) waren davor Fragebögen mit Schwerpunkt auf acht verschiedene Themenfelder entwickelt worden – von der Betriebskultur über die Vermittlung von Fachkompetenz bis hin zur Führungskultur an den ausbildenden Abteilungen. Diese Fragebögen wurden von den Primarärztinnen und -ärzten in den Spitälern an die Turnusärztinnen und -ärzte verteilt. Bis Mai hatten diese Zeit, sie anonym in einem vorfrankierten Antwortkuvert zu retournieren – eine Rückverfolgung ist nicht möglich. Die Rohdaten und die Fragebögen bleiben bei der ETH Zürich und werden keinesfalls herausgegeben. Die Österreichische Ärztekammer erhält nur aggregierte Daten auf Basis der Ausbildungsstätte und nicht auf Basis von Einzelpersonen.

Das Ausfüllen der Fragebögen mit acht DIN-A4-Seiten und 90 Fragen zu acht Themenfeldern sowie Modulfragen dauerte in der Regel fünf bis maximal 15 Minuten. Die Themenfelder umfassten folgende Bereiche: Globalbeurteilung, Fachkompetenz, Lernkultur, Führungskultur, Fehlerkultur, Entscheidungskultur, Betriebskultur und evidenzbasierte Medizin. Außerdem werden zusätzlich auch noch Fragen zu zwei ganz aktuellen Themenbereichen gestellt, sogenannte „Modulfragen“ – 2023 sind dies die Themen „Teilzeitarbeit“ sowie „Vereinbarkeit von Ausbildung und Privatleben“. Diese Fragen werden noch im Detail analysiert und deren Ergebnisse bei einer Pressekonferenz der BKAÄ am Donnerstag, 12. Oktober 2023, in Wien präsentiert.

Im März 2024 gibt es wieder eine österreichweite Ärzteausbildungsevaluierung, um eine kontinuierliche Qualitätssicherung der ärztlichen Ausbildung zu garantieren.