

Chancen und Hürden ambulanter Weiterbildung in der Psychiatrie

Opportunities and Challenges for Outpatient Training in Psychiatry



Sabine Köhler



Christa Roth-Sackenheim

Autoren

Sabine Köhler¹, Christa Roth-Sackenheim²

Institute

- 1 Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, Jena
- 2 Zentrum für Neurologie und seelische Gesundheit, Andernach

Bibliografie

DOI <https://doi.org/10.1055/a-1084-2865>

Psychiat Prax 2020; 47: 59–61

© Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

ISSN 0303-4259

Korrespondenzadresse

Dr. med. Sabine Köhler, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, Dornburger Straße 17, 07743 Jena
info@psychiatrie-praxis-jena.de

Neue Struktur der Weiterbildungsordnung

Auf dem 121. Deutschen Ärztetage in Erfurt wurde im Mai 2018 die neue Musterweiterbildungsordnung verabschiedet. Auch für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie wurde eine neue Struktur der Weiterbildungsordnung erarbeitet. Weiterbildungsinhalte werden nun nach Kenntnissen (kognitive und Methodenkompetenz) und Erfahrungen und Fertigkeiten (Handlungskompetenz) abgebildet. Wie in allen anderen Fachgebieten der Medizin gliedert sich die neue Musterweiterbildungsordnung inhaltlich in unterschiedliche Kapitel:

- übergreifende Inhalte der Facharztweiterbildung
- psychiatrische Krankheitslehre und Diagnostik
- Behandlung psychischer Erkrankungen und Störungen
- suchtmmedizinische (Grund-)Versorgung
- Prävention und Rehabilitation
- Notfälle
- Neurologie im Rotationsjahr

Die Weiterbildungszeit beläuft sich (einschließlich des Rotationsjahres) auf mindestens 60 Monate. Eine Besonderheit der Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ist die Festlegung der stationär zu absolvierenden Weiterbildungszeit von 24 Monaten. In fast allen anderen Weiterbildungsordnungen wurde auf eine solche Festlegung verzichtet, weil der Kompetenzerwerb unabhängig vom Weiterbildungsort in den Vordergrund gestellt werden sollte. Auf

die Nennung von Richtzahlen wurde in allen Fachrichtungen weitgehend verzichtet. Das Erlernen von Handlungskompetenzen sollte ergebnisgeleitet sein und nicht ausschließlich quantitativ abgefragt werden. Somit ist der Weiterbildungsbefugte aufgefordert, den Weiterzubildenden in der jeweiligen Weiterbildungsphase intensiv zu begleiten und den Fortschritt der Fähigkeiten zu dokumentieren.

Richtzahlen stehen im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie v. a. da, wo die Besonderheit der psychotherapeutischen Kurzinterventionen abgebildet sind und zeigen damit deutlich, dass die psychotherapeutische Ausbildung während der gesamten Zeit der Facharztweiterbildung ein zentraler Anteil ist. Letztlich erwirbt der Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie neben seiner medizinisch-psychiatrischen Ausbildung die Fähigkeit, umfassend psychotherapeutisch tätig zu werden. Damit steht er auf Augenhöhe mit den Psychologischen Psychotherapeuten, deren Ausbildung sich ausschließlich durch diese eine Methode auszeichnet.

Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen erfolgt überwiegend ambulant

In Deutschland standen 2017 insgesamt 56 223 psychiatrische Krankenhausbetten in 407 Fachkliniken bzw. Fachabteilungen an Allgemeinkrankenhäusern zur Behandlung erwachsener Patienten zur Verfügung. Jährlich werden dort über 800 000 stationäre Behandlungen durchgeführt.

Betrachten wir die Versorgungszahlen von Menschen mit psychischen Erkrankungen, stellen wir fest, dass die Versorgung der Patienten v. a. ambulant erfolgt.

Sowohl die Vertragsärzte im System der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder als auch die mehr als 400 psychiatrischen Institutsambulanzen beteiligen sich an der ambulanten Versorgung der Patienten. Die Erhebung der Versorgungszahlen ist schwer vergleichbar. Im vertragsärztlichen Versorgungssystem finden wir zuverlässig quartalsweise Aufstellungen der Anzahl der Patienten, die versorgt wurden. Die Versorgungszahlen der Institutsambulanzen hingegen sind intransparent, weil nicht flächendeckend vergleichbar und nicht einsehbar.

Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Nervenärzte versorgen mehr als 4 Millionen Patienten im Quartal. Psychiatrische Institutsambulanzen versorgen jährlich 800 000 Patienten. Ausschließlich psychotherapeutisch tätige Fachärzte sowie Psychologische Psychotherapeuten stellen eine viel größere Anzahl von Versorgern im Vertragsarztsystem dar und versorgen psychotherapeutisch ca. 600 000 Patienten im Jahr.

In Deutschland arbeiten insgesamt 13 938 Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie bzw. Nervenheilkunde. Davon sind 6094 ambulant und 6436 stationär tätig. Dem gegenüber stehen insgesamt 44 310 psychologische sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die in verschiedenen Bereichen tätig sind. Davon haben 35 095 in ambulanten Einrichtungen und 7052 in stationären oder teilstationären Einrichtungen gearbeitet.

Bei vielen psychischen Erkrankungen handelt es sich um chronische Erkrankungen, die über lange Zeit und oft verschiedenen Lebensphasen der Patienten Behandlung brauchen. Uns stehen sowohl medizinisch als auch psychotherapeutisch moderne Behandlungsmethoden zur Verfügung und auch in akuten Krisensituationen muss nicht zwingend eine Behandlung in einer Klinik erfolgen. Die Versorgung im Lebensumfeld des Patienten ist sowohl in den meisten somatischen Fachgebieten, besonders aber in der Psychiatrie und Psychotherapie von besonderer Bedeutung. Behandlung sollte sich am Versorgungsbedarf des Patienten orientieren und für diesen alltagsnah erfolgen. Dafür stehen sozialmedizinische Maßnahmen und kooperative Versorgung zwischen den unterschiedlichen ärztlichen und nicht ärztlichen Therapeuten (neben den Psychotherapeuten auch z. B. Sozialpädagogen, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten, ...) zur Verfügung. Meist stellt die Begleitung eines Patienten, insbesondere unter Berücksichtigung des Erhalts der Leistungsfähigkeit im familiären und beruflichen Kontext, eine besondere Herausforderung dar. Entscheidungen über Behandlungsschritte müssen rasch getroffen werden, die unterschiedlichen Facetten der möglichen Krankheitsverläufe und psychodynamische Prozesse müssen bedacht werden und es müssen Koordinationsleistungen in der Praxis des ambulant tätigen Arztes erbracht werden.

Für diese Herausforderungen müssen junge Fachärzte gut vorbereitet sein. Hier wird nun deutlich, dass ein großer Anteil der Facharztweiterbildung im ambulanten Versorgungssektor erfolgen muss.

Finanzierung der ambulanten Weiterbildung stellt eine Herausforderung dar

In Kliniken wird die Vergütung der dort tätigen Ärzte in Weiterbildung nach einem Stellenschlüssel abgebildet, der sowohl stationäre als auch teilstationäre und Tätigkeit in der Institutsambulanz der Klinik berücksichtigt. Die Vergütung der Tätigkeit im vertragsärztlichen Bereich der Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder unterliegt einer anderen Systematik. Diese sind auch nicht vergleichbar, denn es existieren in Deutschland 17 unterschiedliche Honorarverteilungsmaßstäbe der KVen. Krankenkassen vergüten in der Regel alle erbrachten haus- und fachärztlichen Leistungen zu einem prozentualen Schlüssel, der sich an einem Referenzquartal des Vorjahres orientiert. Diese Systematik setzt sich dann innerhalb der KV fort und wird auf die einzelnen Fachgruppen separat angewendet. Es handelt sich also um geschlossene Systeme, die es kaum ermöglichen, zusätzliche Ärzte in Weiterbildung zu versorgen.

Im Bereich der Hausärzte besteht deswegen seit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz 2015 eine Förderung, die es ermöglicht, Weiterbildungsärzte in Deutschland zu beschäftigen. Im vergangenen Jahr wurden 7500 solche Stellen für angehende Fachärzte für Allgemeinmedizin gefördert. So lernen die jungen Hausärzte ihre Kerntätigkeit zuverlässig kennen und wachsen in Praxisstrukturen, die unser gut differenziertes Gesundheitsversorgungssystem tragen.

Für die gesamte fachärztliche Versorgung (Kinderärzte, HNO, Gynäkologen und weitere große Facharztgruppen) wurden zunächst 1000 solcher Weiterbildungsstellen ausgelobt, im Jahre 2019 wurde die Anzahl der geförderten Weiterbildungsstellen auf 2000 erhöht. Diese teilen sich prozentual auf die einzelnen KV-Bereiche auf. In allen KVen werden Augenärzte gefördert, in vielen KV-Bereichen HNO und Kinder- und Jugendmedizin und in wenigen KVen werden die Gebiete Psychiatrie und Psychotherapie sowie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie unterstützt.

Die beschriebene Förderung ermöglicht es den Praxisinhabern, ihre Pflichten als Supervisor und Lehrer zu erfüllen. Die Patientenversorgung unterliegt in dem für die Vertragsärzte neuen Setting einer ungewohnten Dynamik, zunächst werden aufgrund der notwendigen Anleitung und zusätzlichen Supervisionsleistung weniger Patienten versorgbar sein. Auch der Arbeitsfokus der Praxisinhaber verändert sich.

Dennoch stellt die Möglichkeit der ambulanten Weiterbildung eine große Chance für unser Fachgebiet und für den Erhalt der ausgezeichneten ambulanten fachärztlichen Versorgung dar. Unsere jungen Kollegen lernen einen wichtigen und erfüllenden Berufsalltag kennen, der sie, auch wenn sie sich für eine weitere Klinik­tätigkeit entscheiden, prägen und das Handeln beeinflussen wird. Praxisinhaber geben ihr fachliches Wissen, ihre Teambildungsfähigkeiten und auch ihre betriebswirtschaftliche Kompetenz an die Kollegen weiter, die ggf. die Praxis später übernehmen werden.

Wir fordern unsere vertragsärztlichen Kollegen auf, die Weiterbildungsbefugnis für das Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie entsprechend ihrem Tätigkeitsprofil zu beantragen!

Weiterbündungsverbünde als Zukunftsmodell

Wünschenswert wären Weiterbündungsverbünde zwischen Kliniken und Vertragsärzten, um den Kollegen in Weiterbildung eine kontinuierliche und strukturierte Weiterbildung anbieten zu können.

Hier müssen in Zukunft noch Hindernisse überwunden werden. So kann die Förderung der Weiterbündungsstelle nur personengebunden erfolgen und bei einer breiten Ausrollung der ambulanten Weiterbildung werden 2 000 geförderte Weiterbündungsstellen über ALLE Facharzttrichtungen nicht ausreichen. Weiterbündungsverbünde benötigen vertraglich festgelegte und verbindliche Kostenzusagen für Weiterbündungsstellen, die als Rotationsstellen gestaltet werden könnten.

Die größte Herausforderung wird aber sein, sektorenübergreifend an Versorgung und Weiterbildung zu denken. Dafür braucht es die Bereitschaft der Klinikverbände und der Kassenärztlichen Vereinigungen, gemeinsam zu gestalten.

Gründe für die ambulante Weiterbildung des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie

- Viele Erkrankungsbilder und Erkrankungsphasen werden während der stationären Weiterbildung gar nicht gesehen, stellen aber im ambulanten Versorgungsbereich eine sehr große Anzahl der Fragestellungen dar. Heranführung an diese Fragen kann nur durch ambulante Weiterbildung gelingen!
- Insbesondere die hohe Richtzahl der Kurzinterventionen kann insbesondere im ambulanten Versorgungssetting in angemessener Zeit erreicht werden.
- Fundierte Kenntnisse der ambulanten Versorgung dient der Weiterentwicklung guter fachärztlicher und sektorenübergreifender Behandlung von Patienten.
- Ambulante Weiterbildung bei einem Vertragsarzt ermöglicht den Erwerb fachlicher Kenntnisse, teambildender Fähigkeiten und betriebswirtschaftlicher Kompetenzen aus einer Hand.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.