

PRESSEKONFERENZ

Thema:

Stillstand in der Ärzteausbildung: Was fehlt und was es braucht

Teilnehmer:

Dr. Harald Mayer

Vizepräsident und Kurienobmann angestellte Ärzte der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Karlheinz Kornhäusl

stv. Kurienobmann angestellte Ärzte und Obmann der Bundessektion Turnusärzte der Österreichischen Ärztekammer

Mag. Alois Alkin

Studienautor der Ausbildungsevaluierung 2019, Ärztliches Qualitätszentrum

Zeit:

Mittwoch, 6. November 2019, 10.00 Uhr

Ort:

Café Landtmann

Fakten zur Ausbildungsevaluierung

Die Weichen für den weiteren Berufsweg werden in der Ausbildung gestellt. Daher ist es der Österreichischen Ärztekammer ein wichtiges Anliegen, die höchsten Ausbildungsstandards für die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte in Österreich sicherzustellen. Regelmäßig werden daher Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung von der ÖÄK aufgerufen, ihre Ausbildungseinrichtungen zu bewerten. Die Bundeskurie angestellte Ärzte der ÖÄK begann 2011 mit der Evaluierung der allgemeinmedizinischen Ausbildung, 2015 folgten die Basis- und Facharztausbildung.

Basisausbildung

Nach Abschluss der Ausbildung erhalten die Ärztinnen und Ärzte die Einladung zur Evaluierung. Die Basisausbildung wird als Ganzes bewertet und nicht jede Abteilung. Bei gravierenden Unterschieden zwischen den einzelnen Abteilungen besteht für die Teilnehmer die Möglichkeit, den Freitext auszufüllen.

Allgemeinmedizinische Ausbildung

Jede Abteilung wird zeitnah nach Abschluss des Ausbildungsteils bewertet. Um eine Entwicklung beurteilen zu können, werden bei Abteilungsberichten neben der Periode 2017-2019 auch die Periode 2015-2016 ausgewertet.

Fachärztliche Ausbildung

Da die Ausbildungsstelle selten gewechselt wird, wird die Evaluierung als stichtagsbezogene Befragung jedes Jahr durchgeführt. Für die Ärzteausbildungsordnung 2006 (ÄAO 2006) wird die Evaluierung auf die Ausbildungsteile, die im Hauptfach absolviert werden, beschränkt.

Der Fragebogen beinhaltet idente und spezifische Teile bzw. Fragen für jeden Ausbildungsteil. Die Themenbereiche sind:

- Ausbildungsverantwortlichkeit, Ausbilder
- Ausbildungskonzept
- Rotation
- Organisation der Abteilung
- Arbeitsbelastung, Arbeitszeit und Work-Life-Balance
- Tätigkeiten und Formen des Wissenserwerbs und der Wissenserweiterung
- Feedback
- Verbesserungsmaßnahmen des Rechtsträgers
- Gesamtbewertung und Lernerfolg

Eine Auswertung für eine Einheit erfolgt nur, wenn mindestens vier Bewertungen vorliegen.

Ergebnisse der Ausbildungsevaluierung 2019

Die Gesamtbewertung ist bei der fachärztlichen Ausbildung mit 2,30 am besten, die allgemeinmedizinische Ausbildung wurde mit 2,45 und die Basisausbildung mit 2,37 bewertet. Im Zeitverlauf kann für die Basisausbildung ein leicht positiver Trend, für die allgemeinmedizinische Ausbildung ein gesichert positiver Trend festgestellt werden. Die Bewertung der fachärztlichen Ausbildung ist stabil.

Die vergebenen Gesamtbewertungen nach Schulnotensystem schwankten in der Basisausbildung zwischen 1,20 und 3,22, in der allgemeinmedizinischen Ausbildung zwischen 1,00 und 4,25 sowie in der Facharztausbildung zwischen 1,00 und 4,40.

Basisausbildung

Entsprechend des Schulnotensystems erhielt die Basisausbildung österreichweit die Note 2,37 und wurde damit verglichen mit der letzten Evaluierung von 2018 (2,42) etwas besser beurteilt. Besonders kritisch sehen die Ärztinnen und Ärzte in Basisausbildung das Problem, dass sie viele Routineaufgaben mit wenig Lernzuwachs erfüllen, wenig aktives Lernen vorhanden ist und das Feedback fehlt. Als Grund für die fehlende Ausbildungskapazität wird das hohe Arbeitspensum des Stammpersonals gesehen.

Harald Mayer, ÖÄK-Vizepräsident:

„Hier sieht man, dass der Personalmangel und die Arbeitsdichte in den Spitälern zulasten der Arztausbildung gehen. Wir brauchen endlich Dienstposten für eigene Ausbildungs-Oberärzte. Um die Ausbildungsqualität zu erhöhen, sind außerdem Änderungen in den Arbeitsabläufen notwendig, etwa Abbau von administrativen Aufgaben und Delegation von Tätigkeiten an entsprechend qualifiziertes Personal.“

Karlheinz Kornhäusl, Vertreter der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung:

„Ein positiver Trend ist grundsätzlich gut, aber eines muss klar sein: Wir müssen deutlich besser werden. Denn wer heute Jungärzte schlecht ausbildet, bekommt dafür in zehn, 15 Jahren die Rechnung präsentiert.“

Allgemeinmedizinische Ausbildung

Die allgemeinmedizinische Ausbildung wurde mit 2,45 benotet, das entspricht einer Verbesserung um 0,08 Punkte. Hier fallen besonders die Unterschiede zwischen den einzelnen Fächern auf. So wird beispielsweise die Gynäkologie signifikant schlechter als der Gesamtdurchschnitt aller Abteilungen bewertet, die Ausbildungsfächer Anästhesie, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie sowie Neurologie schneiden hingegen signifikant besser ab als der Durchschnitt aller bewerteten Abteilungen.

Harald Mayer, ÖÄK-Vizepräsident:

„Die allgemeinmedizinische Ausbildung wird nur geringfügig besser beurteilt als in der letzten Evaluierung. Immer weniger junge Ärztinnen und Ärzte beschließen, die Ausbildung zur Allgemeinmedizin aufzunehmen. Gerade in Zeiten des

Hausarztmangels ist es umso wichtiger, dass die allgemeinmedizinische Ausbildung deutlich an Qualität gewinnt. Gute Allgemeinmediziner sind ein wichtiger Bestandteil unseres Gesundheitssystems. Nicht zuletzt auch, weil ein Angebot vorhanden sein muss, damit die Spitäler entlastet werden können. Wenn wir keine Hausärzte mehr haben, dann wird das zwangsläufig dazu führen, dass immer mehr Patienten unnötigerweise ins Spital kommen.“

Karlheinz Kornhäusl, Vertreter der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung:

„Alarmierend sind die Unterschiede zwischen den einzelnen Fächern. So wird beispielsweise die Gynäkologie signifikant schlechter als der Gesamtdurchschnitt aller Abteilungen bewertet, die Ausbildungsfächer Anästhesie, Kinder- und Jugendheilkunde, Psychiatrie sowie Neurologie schneiden hingegen signifikant besser ab als der Durchschnitt aller bewerteten Abteilungen. Die Qualität in der Ausbildung muss aber flächendeckend konstant gleich gut sein, unabhängig vom medizinischen Fach.“

Resümee

Harald Mayer, ÖÄK-Vizepräsident:

„Es hat keine dramatische Verbesserung der Ausbildungssituation stattgefunden. Es gibt natürlich Best-Practice-Beispiele, aber wenn im Schnitt die Ausbildungsqualität gleichbleibt bzw. nur geringfügig besser wird, dann muss es genauso viele Bad-Practice-Beispiele geben. Damit riskieren wir aber, dass wir Ärztinnen und Ärzte ans Ausland verlieren. Die Konkurrenz schläft nicht. Eine ausreichende Personalplanung für Spitäler inkl. Personalaufstockung im ärztlichen Bereich ist essentiell – insbesondere in Hinblick auf die drohende Pensionierungswelle. Nur dann ist genügend Zeit vorhanden, um sich verstärkt der Arztausbildung zu widmen. Bedside teaching beispielsweise muss verstärkt in den Spitälern umgesetzt werden. Und die jungen Kollegen sollen nicht nur Routinetätigkeiten ausführen. Eine gut strukturierte, praxisnahe Ausbildung ist die einzig sinnvolle Antwort auf den drohenden Ärztemangel.“

Karlheinz Kornhäusl, Vertreter der Ärztinnen und Ärzte in Ausbildung:

„Die Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte darf nicht als Störung des klinischen Alltags wahrgenommen werden, sondern ist auch Verantwortung und Pflicht der Spitalsträger, Zeit und Ressourcen für die Arztausbildung zu schaffen, um die Qualität der ärztlichen Versorgung in Österreich zu garantieren.“

Ausbildungsevaluierung - Aktuelle Ergebnisse 2019



Allgemeinmedizin
Facharzt
Basis

Beteiligung ist anhaltend hoch!



	2017-aktuell		2017- aktuell		2019	
	Basis- Ausbildung		allgemeinärztliche Ausbildung		fachärztliche Ausbildung	
	Anzahl Bewertungen	Quote	Anzahl Bewertungen	Quote	Anzahl Bewertungen	Quote
Österreich	1574	47%	2349	73%	1943	32%

Die Zufriedenheit mit der Ausbildung steigt

“So beurteile ich die Qualität der Ausbildung an der/den Abteilungen, an denen ich tätig war, insgesamt (nach Schulnoten)“.

- Die Gesamtbewertung beträgt
 - bei der fachärztlichen Ausbildung 2,30,
 - bei der Basisausbildung 2,37 und
 - bei der allgemeinärztliche Ausbildung 2,45.



- Entwicklung:
 - Basis- und allgemeinärztliche Ausbildung: positiver Trend
 - Fachärztliche Ausbildung: gleichbleibend „gut“

Bundesländervergleich – signifikante Unterschiede bei Gesamtbewertung

Bundesland	Basis- Ausbildung ¹		Allgemeinärztliche Ausbildung ²			Fachärztliche Ausbildung ³		
	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung	Zu Vorperiode	Anzahl	Bewertung	Zu Vorjahr
Österreich	1574	2,37	2349	2,45	+0,08 *	1943	2,30	-0,00
Burgenland	43	2,47	53	2,36	+0,31	57	2,40	+0,01
Kärnten	68	2,31	99	2,47	-0,03	117	2,50	-0,11
Niederösterreich	248	2,51 *	368	2,60 *	+0,11	236	2,19	+0,17
Oberösterreich	216	2,20 *	340	2,28 *	0,00	272	2,07 *	+0,10
Salzburg	81	2,16 *	159	2,08 *	+0,28 *	193	2,22	-0,12
Steiermark	254	2,45	505	2,53	+0,07	270	2,37	-0,09
Tirol	225	2,09 *	171	2,19 *	+0,09	168	1,98 *	+0,17
Vorarlberg	77	2,35	69	2,30	-0,15	50	2,42	-0,19
Wien	334	2,54 *	585	2,58 *	+0,22 *	580	2,47 *	-0,04

¹ Zeitraum Jänner 2017– Juni 2019 ² Zeitraum Jänner 2017 – Juni 2019 ³ Zeitraum Juni 2019

* **signifikant schlechter** / * **signifikant besser** bewertet als im Österreich-Durchschnitt bzw. zu Vorperiode

Die neue Ärzteausbildungsordnung (ÄAO) beeinflusst die Gesamtbewertung positiv

Sowohl für die allgemeinärztliche als auch fachärztliche Ausbildung zeigt sich ein positiver Einfluss der neuen ÄAO auf die Gesamtbewertung!

	Allgemeinärztliche Ausbildung (2017-2019)	Fachärztliche Ausbildung (2019)
ÄAO alt	2,50 (1031 Bewertungen)	2,33 (1226 Bewertungen)
ÄAO neu	2,41 (1296 Bewertungen)	2,25 (746 Bewertungen)

Allgemeinärztliche Ausbildung - Fächer

	ÄAO 2006		ÄAO 2015	
Stand: 30.6.2019	2017/2018/2019		2017/2018/2019	
Ausbildungsfach	Anzahl	Bewertung	Anzahl	Bewertung
Anästhesiologie und Intensivmedizin	17	1,76*	44	1,39***
Kinder- und Jugendheilkunde	150	2,09***	77	1,90***
Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	37	2,38	86	1,92***
Haut- und Geschlechtskrankheiten	97	2,90***	15	2,07
Urologie	10	2,30	24	2,08
Neurologie	64	2,53	63	2,14*
HNO	110	2,31	51	2,14
Österreich (alle Fächer)	1031	2,50	1296	2,41
Allgemeinmedizin	312	2,41	362	2,48
Innere Medizin	167	2,53	253	2,53
Orthopädie (ÄAO 2006) / Orthopädie und Traumatologie	16	2,69	139	2,64
Unfallchirurgie (ÄAO 2006) / Orthopädie und Traumatologie	29	2,76	139	2,64
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	127	3,08***	142	3,04***

* *signifikant schlechter* / * *signifikant besser* bewertet als im Österreich-Durchschnitt ($p < 0.05$)

*** *hochsignifikant schlechter* / *** *hochsignifikant besser* bewertet als im Österreich-Durchschnitt ($p < 0.01$)

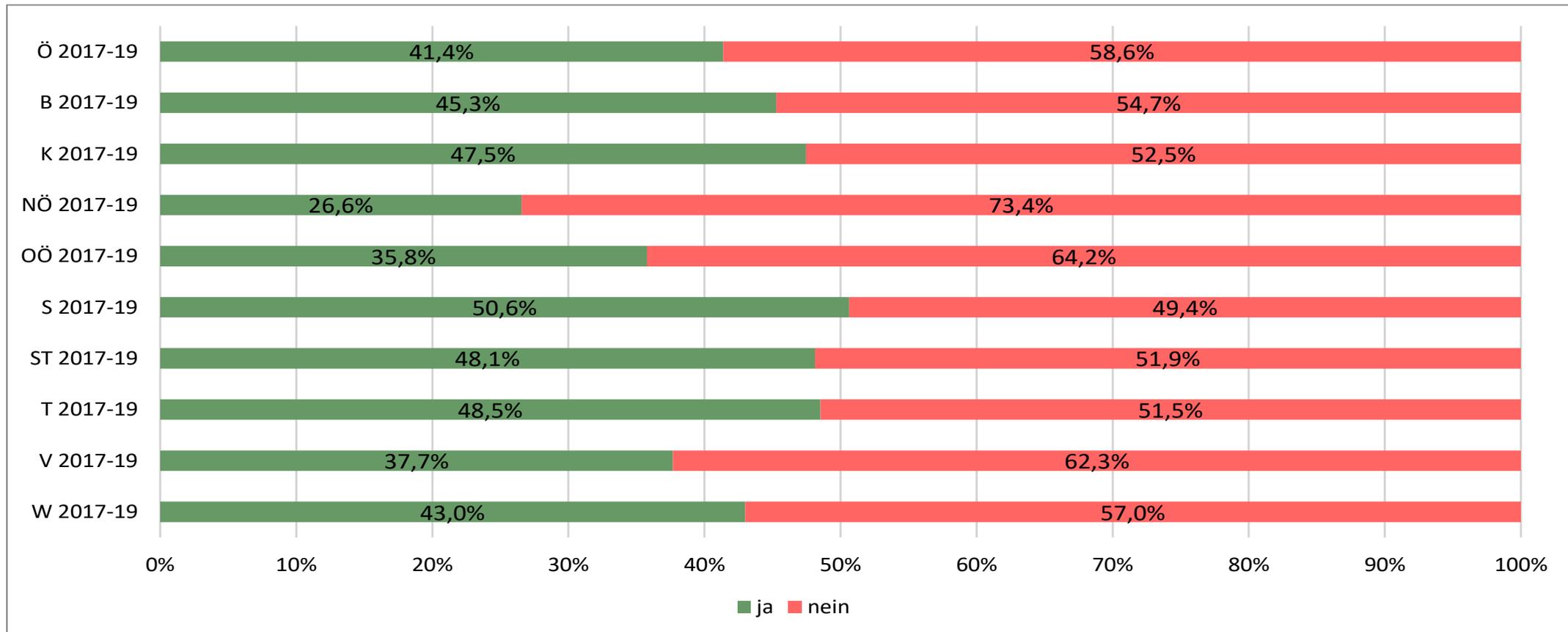
Gut und schlecht bewertete Abteilungen



- Auswertungen erfolgen erst ab 4 Bewertungen.
- Fachärztliche Ausbildung:
 - 145 Abteilungen konnten 2019 ausgewertet werden
 - Bestwert 1,00! Schlechtester Wert 4,40! (Schulnotenskala)
- Allgemeinärztliche Ausbildung:
 - 212 Abteilungen konnten für die Periode 2017-2019 ausgewertet.
 - Bestwert 1,00! Schlechtester Wert 4,25! (Schulnotenskala)
- Basisausbildung:
 - 81 Krankenhäusern konnten für Periode 2017-2019 ausgewertet werden.
 - Bestwert 1,20, schlechtester Wert 3,22.

Ausbildungskonzept

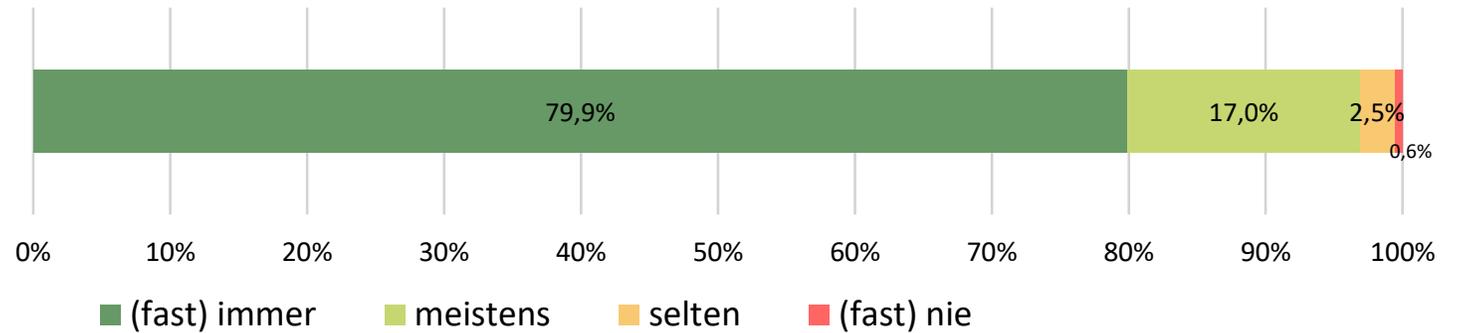
Gab es für die Ausbildung der Allgemeinmediziner/ Allgemeinmedizinerinnen an der Abteilung ein Ausbildungskonzept, ein Ausbildungs-Logbuch, einen Ausbildungsleitfaden oder etwas Vergleichbares, das tatsächlich zur Anwendung kam?



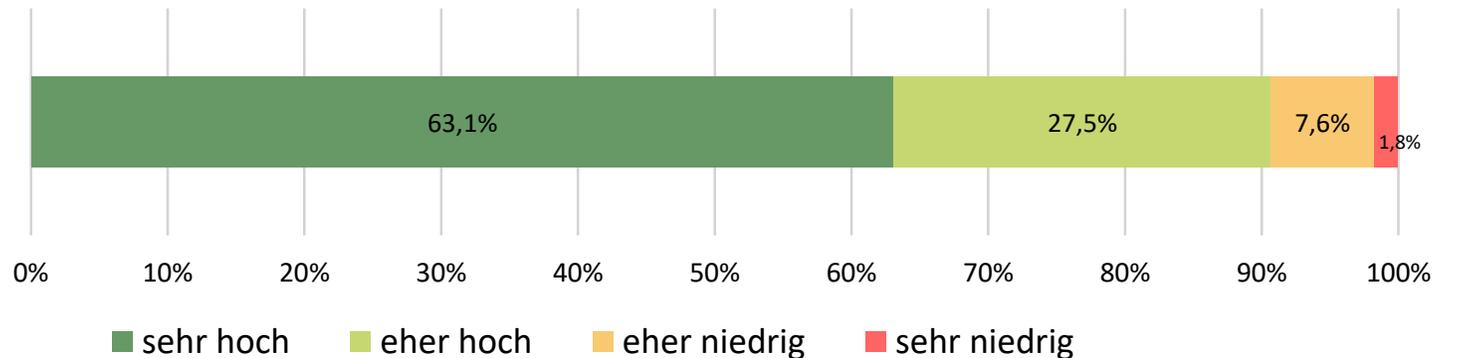
Erreichbarkeit und Auskunftsbereitschaft der Stammmannschaft sind sehr hoch!



Erreichbarkeit während der Kernarbeitszeit

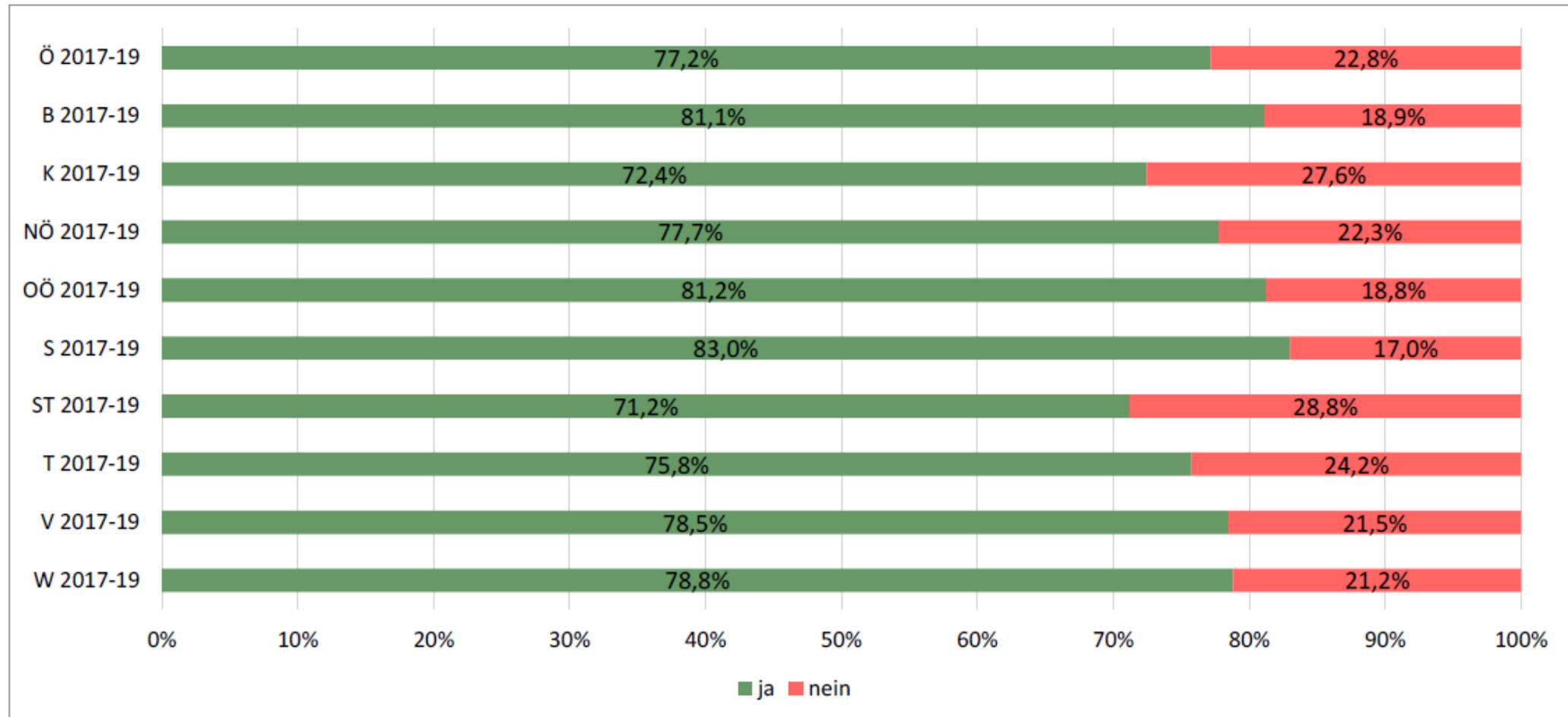


Auskunftsbereitschaft während der Kernarbeitszeit



Gab es an der Abteilung eine Regelung der Anordnungsbefugnis an das Pflegepersonal, die tatsächlich eingehalten wurde?

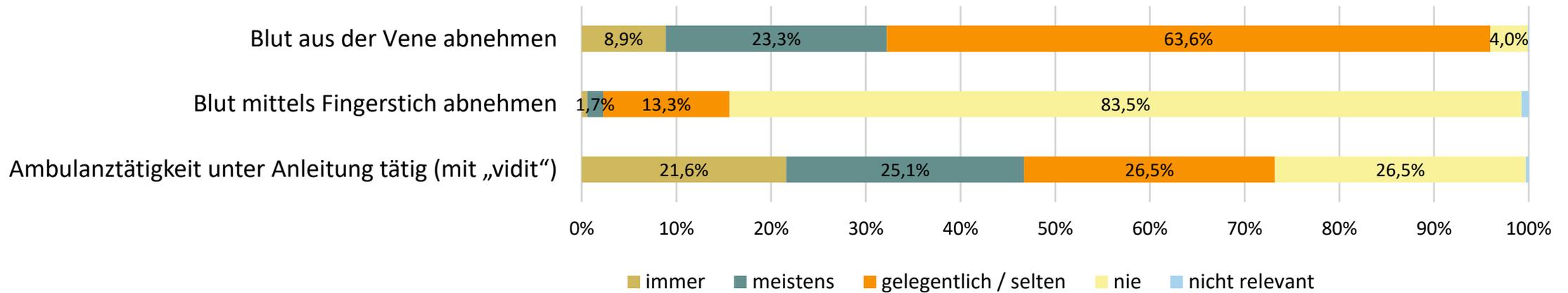
§15 GuKG Delegation ärztlicher Tätigkeiten durch Ärzte in Ausbildung an Pflegepersonal



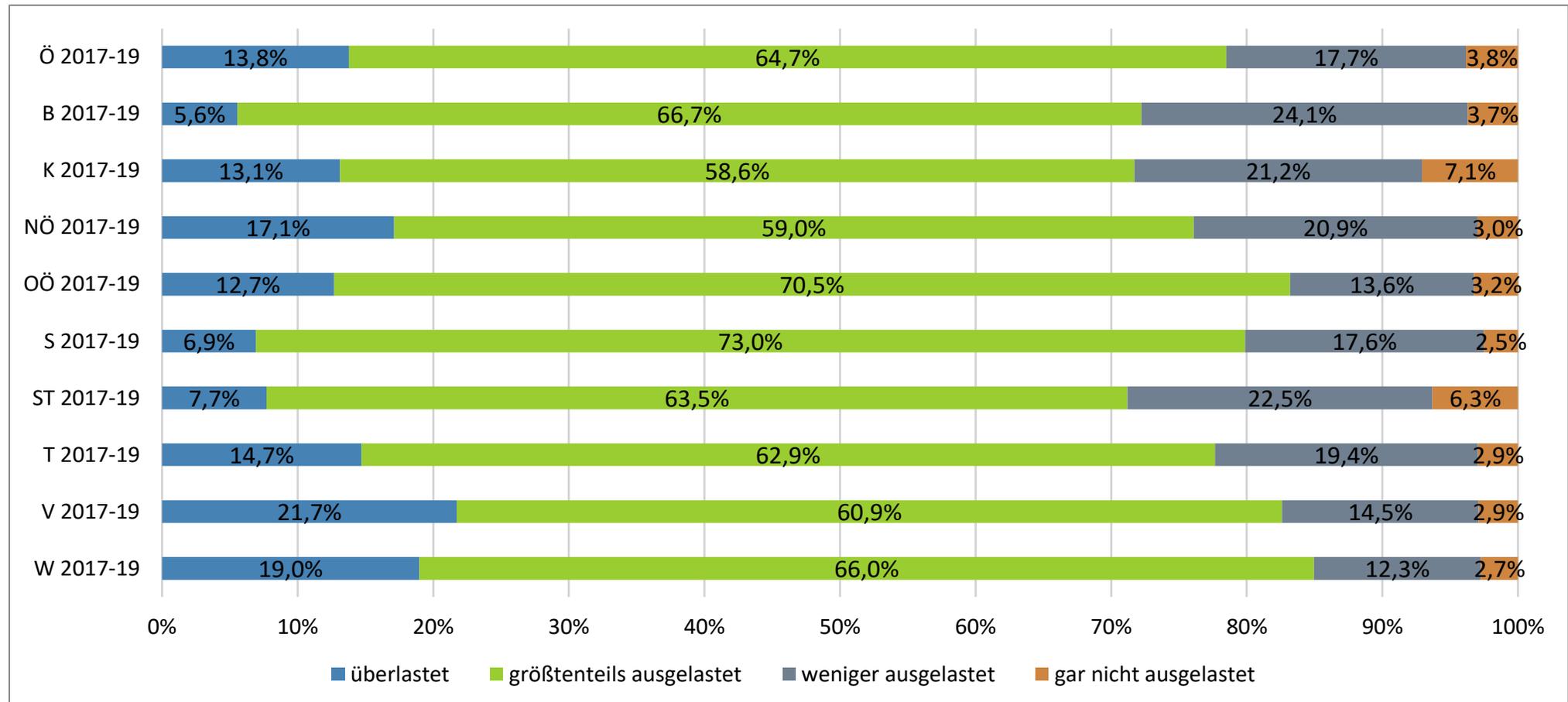
Tätigkeiten in der allgemeinärztlichen Ausbildung (Auszug)



allgemeinärztliche Ausbildung



Wie sehr fühlten Sie sich arbeitsmäßig auf der Abteilung ausgelastet?



Faktoren für eine gute Ausbildung (1)



Folgende **gemeinsame Faktoren entscheiden**, ob eine gute oder schlechte Gesamtbewertung der Ausbildung erfolgt:

- die Umsetzung eines guten Ausbildungskonzepts
- das Bemühen des Ausbildungsverantwortlichen um die Ausbildung
- die Erreichbarkeit und Unterstützung durch die Stammmannschaft
- Rotationsmöglichkeiten (FA) bzw. Kennenlernen verschiedener Einheiten
- Fortbildungen intern und/oder extern
- aktive Lernformen wie
 - Ambulanztätigkeit mit vident; bedside teaching, selbständig Untersuchungen durchführen, aktive Teilnahme an Abteilungsbesprechungen, abteilungsspezifischen Untersuchungen und Eingriffe durchführen
- eine gute Work-Life-Balance ist möglich

Faktoren für eine gute Ausbildung (2)



Zusätzlich sind in der **Basisausbildung** auch folgende Faktoren für eine gute oder schlechte Bewertung der Ausbildung entscheidend:

- Visiten und Ambulanztätigkeit als Lernformen
- Möglichst wenig Zeit für nichtärztliche Tätigkeiten

Faktoren für eine gute Ausbildung (3)



Zusätzlich sind in der **allgemeinärztliche Ausbildung** auch folgende Faktoren entscheidend:

- Die Regelung für die Anordnungsbefugnis an das Pflegepersonal wird umgesetzt.
- Ein Abschlussgespräch findet statt.

Zusätzlich sind in der **Facharzt-Ausbildung** auch folgende Faktoren entscheidend für eine gute oder schlechte Bewertung der Ausbildung:

- Gute Rahmenbedingungen für die Ausbilder: ausreichend Zeit und Unterstützung durch Leitung
- Oftmaliges Feedback und Evaluierungsgespräche nach ÄAO
- Die Berücksichtigung von Leitlinien wird vermittelt.

Basisausbildung – die Problembereiche



- Viel Routineaufgaben mit wenig Lernzuwachs
- Wenig aktives Lernen
- Wenig Feedback bzw. Vidit
- Hoher workload des Stammpersonals = fehlende Ausbildungskapazität
- ungenügende Vorbereitung für einzelne Fächer, Fehlende Einführungsgespräche und Einschulungen
- zu viel Rotation, tw. fragwürdige Abteilungszuordnung