

Verbundweiterbildung für die Allgemeinmedizin – und wie weiter?

„In der Peripherie droht ein Hausärztemangel, wenn es in den nächsten Jahren nicht gelingt, mehr Nachwuchs für die Allgemeinmedizin zu gewinnen“, erklärte Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der Bundesärztekammer (BÄK) und Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), in seinem Vortrag über die Perspektiven der Verbundweiterbildung in der Allgemeinmedizin auf dem „Fachseminar Krankenhaus“ Anfang Mai 2012 in Berlin. Neben Aktuellem aus der Gesetzgebung und Projekten zur Verzahnung der Sektoren war die Verbundweiterbildung eines der zentralen Themen der Fachtagung.

Das GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG) eröffne neue Möglichkeiten der ärztlichen Kooperation, die dazu beitragen können, die Patientenversorgung – wohnortnah und flächendeckend – sicherzustellen sowie die ärztliche Arbeit attraktiver zu gestalten.

Referent Kaplan machte klar, dass eine flächendeckende Verbundweiterbildung mittelfristig dazu beitragen könne, dem Hausärztemangel gegenzusteuern und langfristig ein Modell für alle ambulanten Weiterbildungen in allen Fachgebieten sei.

Bereits 1998 habe die Politik im GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz (GKV-SolG) die Notwendigkeit zur Förderung der Weiterbildung erkannt, 2010 wurde die erforderliche Förderungsvereinbarung neu beschlossen und die Fördergelder deutlich erhöht. Seitdem werden auf Landesebene Koordinierungsstellen zur Weiterbildung eingerichtet, die bei den Landesärztekammern oder Kassenärztlichen Vereinigungen angesiedelt sind. „Die primäre Aufgabe der Koordinierungsstellen ist dabei die Verbundweiterbildung“, betonte Kaplan. Mit welchen Vorteilen? Die Weiterbildung im Verbund beinhalte einen Zusammenschluss von Kliniken, niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin und Fachärzten weiterer Gebiete der Patientenversorgung. Auf diese Weise erhielten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung eine kontinuierliche Weiterbildung für die gesamte Weiterbildungszeit, „eine Weiterbildung aus einem Guss“ also. Weitere Vorteile ergäben sich für die Ärzte in Weiterbildung durch



Verbundweiterbildung am Beispiel Bayern

- Im Juli 2011 hat die Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin ihre Arbeit aufgenommen
- Angesiedelt ist sie bei der Bayerischen Landesärztekammer
- Bislang 22 Weiterbildungsverbünde
- 32 derzeit in Planung



Planungssicherheit, von Beginn an gesicherte Weiterbildungsstätte mit Mentor und eine garantierte Vergütung. Auch die Weiterbilder profitierten von der Verbundweiterbildung. Die Ärztinnen und Ärzte verblieben meist nach Ablauf der Weiterbildungszeit in der Region und kooperierten mit der Weiterbildungsklinik und ihren Weiterbildern.

Ist die Finanzierung gesichert? Kaplan berichtete von den seit 2010 gestiegenen Fördergeldern im ambulanten wie im stationären Bereich. Auf Basis des GKV-SolG von 1998 sei 2008 mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) die Erhöhung der Fördergelder im Jahr 2010 umgesetzt worden.

Konkret erhielten Kliniken im Bereich der Inneren Medizin für Vollzeitstellen eine Förderung in Höhe von 1.020 Euro pro Monat. Für eine stationäre Weiterbildung in anderen Fächern der unmittelbaren Patientenversorgung liege die Förderung bei 1.750 Euro. Die Förderung der Weiterbildung im ambulanten Sektor betrage bei Ganztagsbeschäftigung 3.500 Euro pro Monat, bei Halbtagsbeschäftigung 1.750 Euro. Und trotzdem, „die Verbundweiterbildung muss noch

weiter ausgebaut werden“, betonte Bayerns Ärztechef. 22 Weiterbildungsverbünde wurden in Bayern gegründet, weitere 32 seien in Planung (Stand Mai 2012). Bundesweit arbeiteten die Länder an der flächendeckenden Einrichtung von weiteren Weiterbildungsverbänden.

Ende 2011 veröffentlichte die BÄK ihren ersten Evaluationsbericht über das Berichtsjahr 2010. Aus diesem gehe hervor, dass die Ärzte nach wie vor urbane Zentren für die Weiterbildung bevorzugten, was auch Konsequenzen für die Niederlassung hat. Denn während der Weiterbildung finde eine erste Verwurzelung mit dem Lebensraum statt, was bedeute, dass die Ärzte dort sesshaft würden, wo sie weitergebildet wurden. „Doch das hausärztliche Versorgungsspektrum in den Zentren unterscheidet sich von dem auf dem Land. Demzufolge werden auch unterschiedliche Weiterbildungsinhalte vermittelt“, erklärte Kaplan, der selbst Facharzt für Allgemeinmedizin ist. Überzeichnet sei festzustellen: „Zurzeit findet die Weiterbildung am falschen Ort mit falschen Inhalten statt.“ Hier müsse noch gegengesteuert werden, denn gebraucht würden die Hausärzte primär in den ländlichen Regionen.

Sophia Pelzer (BLÄK)