

# Der Allgemeinarzt ist zurück

Die Allgemeinmedizin soll wieder ein eigenständiges Fach werden. Das hat der 113. Deutsche Ärztetag Mitte Mai in Dresden beschlossen. Das bisherige Gebiet „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ bleibt damit Episode.

von Bülent Erdogan-Griese

**D**er entscheidende Beschluss auf dem 113. Deutschen Ärztetag in Dresden fiel ohne Gegenstimme. Sieben Jahre nach der Einführung des Facharztes für Innere und Allgemeinmedizin sind nach den Internisten ohne Schwerpunkt nun auch die Allgemeinmediziner wieder als eigenständige Gruppe in der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) der Bundesärztekammer verankert.

Rückblick: In der MWBO von 2003 war der Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin eingeführt worden. Während diese Ärztinnen und Ärzte für die Hausarztversorgung zuständig sein sollten, sollte die ambulante Facharztversorgung durch Schwerpunkt-Internisten erfolgen. Allerdings setzten einige Landesärztekammern das Konzept in ihren Weiterbildungsordnungen nicht um. Auf dem Deutschen Ärztetag 2007 in Münster wurde in einem ersten Schritt auf Bundesebene daher der Internist ohne Schwerpunkt wieder eingeführt. Mit dem Beschluss von Dresden ist nun auch der Facharzt für Allgemeinmedizin wieder in der MWBO verankert. Um den ärztlichen Nachwuchs stärker für die Allgemeinmedizin zu begeistern, forderte das Ärzteparlament Politik und Universitätsleitungen des Weiteren dazu auf, an allen medizinischen Fakultäten Lehrstühle für Allgemeinmedizin einzurichten.

Die Entscheidung war eingebettet in eine grundlegende Überarbeitung des Paragraphenteils der MWBO: Vor zweieinhalb Jahren hatte die Bundesärztekammer (BÄK) sowohl die 17 Landesärztekammern als auch 195 medizinische Fachgesellschaften und Berufsverbände angeschrieben. In einem „zweistufigen Normsetzungsverfahren“ sollten sie bis zum Frühjahr 2008 darlegen, wo sie Änderungs- oder Ergänzungsbedarf mit Blick

auf die zu überarbeitende MWBO 2003 sahen.

Die Wünsche der Kammern, Fachgesellschaften und Berufsverbänden hätten am Ende „13 dicke Aktenordner“ gefüllt, wie Dr. Franz-Joseph Bartmann, stellvertretender Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der BÄK und Präsident der Ärztekammer Schleswig-Holstein, den Delegierten bei der Vorlage der überarbeiteten MWBO erläuterte. Mit dem neuen Verfahren verbindet Bartmann auch die Hoffnung einer Homogenisierung der jeweiligen Weiterbildungsordnungen der Kammern. Das bisherige Vorgehen sei zwar „ausgesprochen mühsam“ gewesen und habe alles bisher Erlebte „in den Schatten gestellt“, es habe sich aber „gelohnt“, betonte Bartmann.

## Gute Chancen für eine modular gestaltete Weiterbildung?

Nach der Überarbeitung des Paragraphenteils soll es in einem weiteren Schritt in den kommenden Jahren zu einer inhaltlichen Überarbeitung der einzelnen Weiterbildungsgebiete kommen. Bartmann sieht dabei, anders als noch vor wenigen Jahren, inzwischen große Chancen, die Weiterbildung künftig modular zu gestalten. Ziel müsse eine weitgehende Flexibilisierung im Sinne der Weiterzubildenden und Patienten sein. Eine klare Absage erteilte der 113. Deutsche Ärztetag Bestrebungen von Klinikvertretern, die Weiterbildung an sich zu reißen.



**Dr. Franz-Joseph Bartmann**, stellvertretender Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer: Das zweistufige Normsetzungsverfahren war mühsam, hat sich aber gelohnt. Foto: ble

Ein zentrales Thema des Ärztetages waren auch die Ergebnisse der ersten bundesweiten Evaluation der Weiterbildung in Deutschland von Bundesärztekammer und Landesärztekammern (siehe auch unser Titelthema in der Mai-Ausgabe des Rheinischen Ärzteblatts sowie die Leserbriefe in dieser Ausgabe auf Seite 4). Mit Blick auf die im Vergleich zu den Befugten deutlich geringere Teilnahmequote unter den Weiterzubildenden (Nordrhein: 62 zu 34 Prozent) warnte Bartmann vor vorschnellen Urteilen über die Gründe hierfür. Kritiker hatten moniert, dass die Weiterzubildenden den Zugangscodes für die Online-Befragung nur über ihre Weiterbilder erhalten konnten und so eine Art negative Vorauswahl durch die Weiterbilder stattgefunden habe. Er wolle nichts schönreden, sagte Bartmann. Er habe aber selbst erlebt, dass ein Weiterbildungsbefugter seine Assistenten mehrfach um Teilnahme gebeten habe. Allerdings monierte Bartmann, dass knapp die Hälfte der Weiterzubildenden keine strukturierten Weiterbildungspläne erhalten habe.

Die nächste Evaluation soll im kommenden Frühjahr stattfinden. Dann wird die Teilnahme für Weiterbildungsbefugte, wie dies bereits in Bayern der Fall ist, verpflichtend sein, sofern die Landesärztekammern die Regelung übernehmen. Hierzu ergänzte der Ärztetag in Dresden Paragraf 5 der MWBO um einen sechsten Absatz: „Der von der Ärztekammer zur Weiterbildung befugte Arzt ist verpflichtet, an Evaluationen und Qualitätssicherungsmaßnahmen der Ärztekammer zur ärztlichen Weiterbildung teilzunehmen“, heißt es darin. Eine Sanktionierung bei Nichtteilnahme ist allerdings nicht vorgesehen.

Auch bei der zweiten Evaluationsrunde wird eine direkte Kontaktaufnahme der Kammern mit den Weiterzubildenden nicht möglich sein. Allerdings forderte der Ärztetag die Kammern dazu auf, den Status der ärztlichen Weiterbildung ihrer Kammermitglieder künftig jährlich abzufragen. Hierzu könnten die Landesärztekammern eine Meldepflicht der Weiterbildungsbefugten und Weiterzubildenden einführen. Die Meldung könne bei der jährlichen Beitragsveranlagung erfolgen.

## Weitere Informationen

Die Ergebnisse der Evaluation der Weiterbildung in Nordrhein finden Sie auf unserer Internetseite unter [www.aekno.de/Weiterbildung/Evaluation](http://www.aekno.de/Weiterbildung/Evaluation).