



TOP III (Muster-)Weiterbildungsordnung

Betrifft: Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin: Weiterbildungszeit im ambulanten Bereich

VORSTANDSÜBERWEISUNG

Der Beschlussantrag von Herrn Dr. Schröter, Herrn Dr. Scheiber, Herrn Dr. Roy, Frau Dr. Lundershausen, Herrn Dipl.-Med. Michaelis, Herrn Dr. Andrae und Herrn Dipl.-Med. Menzel (Drucksache III - 29) wird zur weiteren Beratung an den Vorstand der Bundesärztekammer überwiesen:

Der Vorstand der Bundesärztekammer wird beauftragt, bei der nächsten Novellierung der (Muster-) Weiterbildungsordnung (MWBO) folgende Änderung zu berücksichtigen.

Die Weiterbildungszeit für den Facharzt/die Fachärztin für Innere Medizin wird um folgenden Spiegelstrich ergänzt:

- davon können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden

Die derzeitige Fassung lautet:

„60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin und
- 24 Monate stationäre Weiterbildung in Innerer Medizin, davon

- 6 Monate internistische Intensivmedizin, die auch während der stationären Basisweiterbildung abgeleistet werden können

oder

24 Monate stationäre Weiterbildung in den Facharztkompetenzen 12.2 und/oder 12.3. in mindestens zwei verschiedenen Facharztkompetenzen, davon

- 6 Monate internistische Intensivmedizin, die auch während der stationären Basisweiterbildung abgeleistet werden können“

Angenommen: Abgelehnt: Vorstandsüberweisung: Entfallen: Zurückgezogen: Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 0

Stimmen Nein: 0

Enthaltungen: 0



Begründung:

1. Die Anrechenbarkeit ambulanter Weiterbildungsabschnitte hat sich in allen Facharztkompetenzen des Gebietes Innere Medizin bewährt. Das Auslassen dieser Regelung beim Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt war vom Deutschen Ärztetag 2007 beschlossen worden, um eine Konkurrenzsituation zu dem 2003 eingeführten Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin zu vermeiden. Mit der Wiedereinführung des eigenständigen Gebietes Allgemeinmedizin entfällt diese Begründung.
2. Internisten ohne Schwerpunkt finden ebenso wie Schwerpunktinternisten ihre Tätigkeitsgebiete sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Deshalb sollte in der Struktur aller internistischer Weiterbildungscurricula die Option für ambulante Befugniserteilungen identisch formuliert werden.
3. Nachdem die ambulanten Weiterbildungsstätten in der Befragung zur Evaluation der Weiterbildung 2009 über alle Fächer hinweg hervorragend abgeschnitten hatten, soll die ambulante Option für den Nachwuchs in keinem Fach verbaut werden.
4. Die Landesärztekammer Thüringen hatte den Facharzt für Innere Medizin mit ambulanter Weiterbildungsoption ungeachtet politischer Streitigkeiten aus rein fachlichen Gründen und unter Versorgungsgesichtspunkten zu allen Zeiten bewahrt und damit gute Erfahrungen gemacht. Die ambulante Option wird bei uns in sämtlichen internistischen Facharztkompetenzen nur von einer Minderheit der Assistenten genutzt. Sie entzieht deshalb weder dem allgemeinmedizinischen Weiterbildungsgang noch dem stationären Sektor eine relevante Zahl an Assistenzärzten. Im Einzelfall erweist es sich sowohl für Ärzte als auch für Einrichtungen als sehr sinnvoll, dass die ambulante Option existiert.
5. Die zunehmende Etablierung von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) als Weiterbildungsstätten und internistische Facharztpraxen mit einem hohen Durchlauf ambulanter Patienten können jungen Weiterbildungsassistenten das Erreichen der Mindestzahlen internistischer Methoden für ihre Facharztqualifikation erleichtern. Wenn die stationären Pflichtzeiten bereits absolviert wurden, aber noch Untersuchungszahlen fehlen (eine Standardsituation!), kann ein Ambulanzabschnitt vor übermäßiger Weiterbildungsverlängerung retten.