

**Förderung der Weiterbildung in der
Allgemeinmedizin in der ambulanten
und stationären Versorgung**

Evaluationsbericht für das Jahr 2015

GLIEDERUNG

1	EINFÜHRUNG	3
1.1	Rahmenbedingungen.....	3
1.2	Eckpunkte der seit dem 1. Januar 2010 geltenden Fördervereinbarung	3
1.2.1	Strukturelle Maßnahmen	3
1.2.2	Finanzielle Eckpunkte.....	4
1.2.3	Weitere Begleitung und Evaluation	4
2	EVALUATION FÜR DAS JAHR 2015	4
2.1.	Ambulanter Bereich	5
2.1.1	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	5
2.1.2	Fördermittel.....	5
2.1.3	Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte	6
2.2	Stationärer Bereich	8
2.2.1	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	8
2.2.2	Fördermittel.....	8
2.2.3	Aufteilung auf die einzelnen Fachgebiete	9
2.3	Anerkennung von Facharztbezeichnungen.....	9
2.4	Koordinierungsstellen	10
2.4.1	Stand der Umsetzung	10
2.4.2	Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2015	10
2.4.2.1	<i>Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen.....</i>	10
2.4.2.2	<i>Bereitstellung eigener Informationsmaterialien</i>	10
2.4.2.3	<i>Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung</i>	11
2.4.2.4	<i>Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin</i>	11
2.4.2.5	<i>Beratung der Weiterbildungsverbände</i>	11
2.4.2.6	<i>Initiierung von Weiterbildungsverbänden</i>	11
2.4.2.7	<i>Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle</i>	11
2.4.2.8	<i>Befragung der Ärzte in Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 6 der Vereinbarung.....</i>	11
3	BEWERTUNG	13
4	RESÜMEE	13

1 Einführung

1.1 Rahmenbedingungen

In den kommenden Jahren werden viele Allgemeinärzte¹ aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe Versorgung bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin finanziell und strukturell gefördert. Gesetzliche Krankenkassen (GKV) sowie private Krankenversicherungen (PKV) und Vertragsärzte stellen im ambulanten Bereich die Förderung zur Verfügung. Für die allgemeinmedizinische Weiterbildung im stationären Bereich erhalten die Krankenhäuser einen Zuschuss von GKV und PKV.

Mit Inkrafttreten des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes (GKV-SolG) zum 1. Januar 1999 wurden die rechtlichen Grundlagen für die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin geschaffen. Das zunächst auf zwei Jahre befristete sog. „Initiativprogramm“ erhielt durch das Gesundheitsreformgesetz (GRG) im Jahr 2000 eine unbefristete Verlängerung, so dass die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin auch nach dem 1. Januar 2001 fortgesetzt werden konnte.

Die im Berichtsjahr 2015 geltende Fördervereinbarung ist seit 2010 wirksam und vereint die seit 1999 für den ambulanten und stationären Bereich getrennt bestehenden Vereinbarungen. Weitere wesentliche Änderungen sind eine Anpassung der Förderhöhe sowie infrastrukturelle Maßnahmen: es wurden Koordinierungsstellen gegründet und begleitende Seminarangebote werden gefördert. Dem gesetzlichen Auftrag in Art. 8 GKV-SolG folgend, sollen mindestens 5000 Stellen gefördert werden.

Die zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossene Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung kann in der jeweils geltenden Fassung u. a. auf den Internetseiten der DKG, des GKV-SV sowie der KBV und der BÄK eingesehen werden².

Mit dem Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) wurde die Weiterbildungsförderung im Juli 2015 in das SGB V als § 75a aufgenommen und um zusätzliche Aspekte erweitert. Am 1. Juli 2016 ist eine neue Fassung der Fördervereinbarung, ausgehandelt zwischen den oben genannten Partnern, auf der Grundlage von § 75a SGB V in Kraft getreten.

1.2 Eckpunkte der seit dem 1. Januar 2010 geltenden Fördervereinbarung

1.2.1 Strukturelle Maßnahmen

Auf Landesebene wurden zur verbesserten Koordination und Organisation der Weiterbildung Koordinierungsstellen eingerichtet (§ 5 der Vereinbarung). Wesentliches Ziel ist die

¹ Nachfolgend wird die Bezeichnung Arzt/Ärzte einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

² http://www.dkgev.de/dkq.php/cat/92/title/Rechtliche_Grundlagen,
https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/aerztliche_versorgung/richtlinien_und_vertraege/richtlinien_und_vertraege.jsp
<http://www.kbv.de/html/2757.php>
<http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.128.256>

Unterstützung der Ärzte in Weiterbildung sowie der zur Weiterbildung befugten Ärzte. Darüber hinaus haben die Koordinierungsstellen in den vergangenen Jahren Weiterbildungsverbände initiiert und gefördert. Beteiligte an einer Koordinierungsstelle sind die jeweils zuständige Kassenärztliche Vereinigung sowie die Landeskrankengesellschaft. Die Landesärztekammer soll als Beteiligte einbezogen werden. Die Vertreter der Kostenträger auf Landesebene sollten sich beteiligen. Werden bereits koordinierende Aufgaben durch bestehende regionale Projekte, z. B. universitäre Einrichtungen der Allgemeinmedizin, wahrgenommen, sollen diese auf Landesebene ebenfalls eingebunden werden.

1.2.2 Finanzielle Eckpunkte

Der im Jahr 2015 vorgesehene Förderbetrag im ambulanten Bereich von 3.500 € pro Monat wird hälftig durch die Krankenkassen und den PKV-Verband (Kostenträger) einerseits und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) andererseits getragen. Entsprechend der im Berichtsjahr geltenden Vereinbarung sollen die Weiterbildungsstätten diesen Betrag auf die im Krankenhaus übliche Vergütung anheben.

Im stationären Bereich beträgt die Förderhöhe von GKV und PKV im Berichtsjahr außerhalb der Inneren Medizin und ihren Schwerpunkten (Facharztkompetenzen) 1.750 €

Um einen weiteren Anreiz zur Tätigkeit in einem für den Bereich der hausärztlichen Versorgung nach § 100 Abs. 1 S. 1 SGB V (drohend) unterversorgten Gebiet zu schaffen, erfolgte eine zusätzliche Erhöhung des Förderbetrages in unterversorgten Gebieten in Höhe von 500 € und in Gebieten mit drohender Unterversorgung in Höhe von 250 €. Bei Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für den Bereich der hausärztlichen Versorgung in einem nicht unterversorgten Planungsbereich (§ 100 Abs. 3 SGB V) erhöht sich der Förderbetrag um 500 €. Die Förderung bei festgestelltem lokalem Versorgungsbedarf ist im Jahr 2013 i. V. m. der Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie (G-BA - Beschluss vom 16. Mai 2013) durch die Partner der Vereinbarung angepasst worden. Die Finanzierung erfolgt jeweils hälftig durch die Kostenträger und die KV.

Der zusätzliche Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten durch den Besuch von relevanten Weiterbildungskursen für die hausärztliche Weiterbildung oder ähnlichen Qualifikationsmaßnahmen wird im ambulanten wie im stationären Bereich mit einem finanziellen Zuschuss gefördert.

1.2.3 Weitere Begleitung und Evaluation

§ 7 der Vereinbarung sieht eine Lenkungsgruppe vor, die von den Vertragspartnern eingerichtet wird und die dem Austausch und der Abstimmung aktueller Themen auf Bundesebene dient. Insbesondere analysiert und bewertet die Lenkungsgruppe jährlich die Auswirkungen der Vereinbarung auf die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und auf die ambulante vertragsärztliche Versorgungssituation mit Hausärzten. Eine erstmalige Evaluation erfolgte für das Jahr 2010. Die Evaluationsberichte sind auf den Internet-Seiten der Vereinbarungspartner verfügbar.

2 Evaluation für das Jahr 2015

Die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung beinhaltet in § 8 der Vereinbarung eine beispielhafte,

nicht abschließende Aufzählung möglicher Kriterien zur Evaluation der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin.

Nachfolgend werden die erhobenen Daten für das Jahr 2015 getrennt für den ambulanten und stationären Bereich dargelegt. Es ist zu beachten, dass aufgrund der zum Teil unterschiedlichen Aufschlüsselung des Datenmaterials ein direkter Abgleich ambulante/stationär nicht ohne weiteres möglich ist.

2.1. Ambulanter Bereich

Die Auswertungen basieren auf den Jahresendabrechnungen der KVen für das Jahr 2015³.

2.1.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr wurden bundesweit insgesamt 5.395 Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich gefördert, dies entspricht einem Vollzeitäquivalent⁴ von rund 3.023 Stellen.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ärzte in Weiterbildung (pro Kopf)	3.258	3.483	3.842	4.299	4.902	5.395
Vollzeitäquivalent	1.809	1.943	2.156	2.488	2.814	3.023

Der Anteil der Frauen betrug im Jahr 2015 71,25 %. Anlage 1 stellt die weitere Aufschlüsselung der Tätigkeit in Vollzeit und Teilzeit für das Jahr 2015 dar.

Anlage 1: Darstellung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich

2.1.2 Fördermittel

Im Jahr 2015 sind bundesweit Fördermittel in Höhe von 127.072.834,05 € auf Basis der in der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin vorgesehenen finanziellen Mittel geflossen. Diese wurden zur Hälfte von den KVen und den Kostenträgern getragen.

Eine erhöhte Förderung aufgrund von Unterversorgung erfolgte in zwei KV-Bezirken. Wegen drohender Unterversorgung wurden in acht KV-Bezirken sowie in drei Bezirken wegen lokaler Unterversorgung erhöhte Mittel abgerufen.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Fördermittel / gesamt (Mio. €)	76,047	81,759	90,733	104,530	116,287	127,072

³ Vorbehaltlich weiterer Korrekturen.

⁴ Die Berechnung der Vollzeitäquivalente erfolgt auf Basis des tatsächlichen Fördervolumens pro KV-Bezirk (entspricht 3.500 € pro Monat (KV und Kostenträger Anteil bei einer Vollzeitstelle) unter Berücksichtigung des Fördervolumens eines 12 Monate in Vollzeit tätigen Arztes in Weiterbildung.

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung

Evaluationsbericht für das Jahr 2015

Davon erhöhte Förderung (gesamt €) bei	60.271	109.364	130.718	311.505	282.410	407.504
<ul style="list-style-type: none">• Drohender Unterversorgung• Lokaler Unterversorgung (ab 2011)• Unterversorgung						
Erwerb zusätzliche Kenntnisse (Gesamt €)	21.340	41.185	39.000	46.850	74.332	92.201

Anlage 2: Darstellung des finanziellen Volumens der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im ambulanten Bereich

2.1.3 Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte

Die Weiterbildung wurde neben der Allgemeinmedizin insbesondere in der Inneren Medizin, der Kinder- und Jugendmedizin sowie der Chirurgie absolviert. Bei den weiteren Fachgebieten ist die Orthopädie am weitesten verbreitet (11 KV-Bereiche).

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung

Evaluationsbericht für das Jahr 2015

Fachgebiet	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NS	NO	RP	SR	SN	SA	SH	TH	WL
Allgemeinmedizin	742	1015	268	133	46	148	451	96	501	364	224	58	222	149	211	136	335
Innere Medizin	93	324	67	26	2	43	6	8	54	88	32	0	62	30	50	9	41
Chirurgie	9	23	81	19	2	13	2	23	8	0	2	2	17	19	38	7	2
Orthopädie	3	11	78	8	0	6	0	7	5	0	0	0	10	5	4	1	0
Kinder- und Jugendmedizin	7	19	39	9	0	3	3	41	1	0	0	0	24	16	1	8	1
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	3	1	1	0
Anästhesiologie	2	6	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HNO	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	3	0	0	0
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	0	0	2	0	0	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Urologie	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Neurologie u. Psychiatrie	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Augenheilkunde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Gesamt	857	1404	537	197	50	218	462	180	571	452	258	60	344	227	305	162	381

Erläuterungen:

In der Übersicht über die Fachgebiete werden zahlenmäßig die Anzahl der Weiterbildungsabschnitte in den jeweiligen Fachgebieten dargestellt.

Anlage 3: Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte im ambulanten Bereich

2.2 Stationärer Bereich⁵

2.2.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr 2015 wurden insgesamt 2.810 Ärzte in Weiterbildung im Rahmen des Förderprogramms an 806 Krankenhäusern gefördert (2010: 1.923; 2011: 2.025 Ärzte; 2012: 2.199 Ärzte; 2013: 2.408, 2014: 2.583 Ärzte in Weiterbildung). Dies entspricht einem Vollzeitäquivalent von 1.714 Stellen⁶. Im Jahr 2010 lag das Vollzeitäquivalent bei 1.173 Stellen, im Jahr 2011 bei 1.253 Stellen, im Jahr 2012 bei 1.375, im Jahr 2013 bei 1.501 Stellen und im Jahr 2014 bei 1.614 Stellen.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Ärzte in Weiterbildung (pro Kopf)	1.923	2.025	2.199	2.408	2.583	2.810
Vollzeitäquivalent	1.173	1.253	1.375	1.501	1.614	1.714
Anzahl Krankenhäuser	660	642	663	699	719	806

Anlage 4: Darstellung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung im stationären Bereich

2.2.2 Fördermittel

Der Auszahlung der Fördermittel im stationären Bereich geht die Anerkennung der absolvierten Weiterbildungsabschnitte durch die zuständige Ärztekammer voraus und kann daher nur rückwirkend erfolgen. Der Nachweis einer geförderten Stelle muss bis 30. Juni des Folgejahres, in dem die Weiterbildungsmaßnahme beendet wurde, vorliegen. Erstrecken sich Weiterbildungsabschnitte über mehrere Kalenderjahre, so hat das Krankenhaus grundsätzlich aber auch die Möglichkeit, einen Nachweis für Teilabschnitte vor Abschluss der Gesamtmaßnahme zu erbringen. Die Angabe zum Fördervolumen setzt sich daher aus der Summe, der für das Kalenderjahr 2015 ausgezahlten Förderbeträge und jenem Betrag zusammen, den die Krankenhäuser für die im Jahr 2015 registrierten aber noch nicht nachgewiesenen Stellen zu einem späteren Zeitpunkt abrufen können.

Aus der Anzahl der registrierten Stellen ergibt sich für das Jahr 2015 ein finanzielles Fördervolumen von insgesamt 16,248 Mio. €, wovon bereits 15,031 Mio. € in den Zahlungsläufen 2015 und 2016 ausgezahlt wurden. Weitere 1,217 Mio. € für das Kalenderjahr 2015 können in den Folgejahren ausgezahlt werden. Insgesamt wurden 197 Weiterbildungsmaßnahmen gemäß § 4 Abs. 7 der Vereinbarung abgerechnet.

Anlage 5: Darstellung des finanziellen Volumens der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im stationären Bereich

⁵ Stichtag der Datenerhebung ist der 31. Dezember 2015.

⁶ Zu beachten ist, dass die Bezugszeiträume zur Feststellung der Vollzeitäquivalente und der Höhe der Fördermittel differieren.

2.2.3 Aufteilung auf die einzelnen Fachgebiete

Hinsichtlich der Aufteilung der Weiterbildungsabschnitte auf die einzelnen Fachgebiete ist festzuhalten, dass der Großteil der Maßnahmen (2.707) in der Inneren Medizin bzw. ihren Schwerpunkten absolviert wurde. An den weiteren Stellen folgen die Bereiche Chirurgie mit 329 und Pädiatrie mit 62 Weiterbildungsabschnitten.⁷

Anlage 6: Darstellung der Weiterbildungsabschnitte in den einzelnen Fachgebieten im stationären Bereich

2.3 Anerkennung von Facharztbezeichnungen⁸

Im Jahr 2015 wurden bundesweit 12.214 Anerkennungen von Facharztbezeichnungen von den Landesärztekammern ausgesprochen. Knapp 10,9 % der Anerkennungen (1.331) erfolgten für die Facharztbezeichnungen Allgemeinmedizin bzw. Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt). Dabei wurden bundesweit 1.271 Fachärzte für Allgemeinmedizin und 60 Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) anerkannt.

Im Jahr 2015 ist ein Anstieg der Facharztanerkennungen für die beiden Facharztbezeichnungen um 113 Anerkennungen zu verzeichnen. Rund 67 % der neuen Fachärzte sind Frauen.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Anzahl Facharztanerkennungen insgesamt	10.460	11.548	11.891	11.149	11.726	12.214
Anzahl Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin	1.085	1.298	1.197	1.112	1.218	1.331
Davon:						
Fachärzte für Allgemeinmedizin	753	759	930	998	1.134	1.271
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausärzte)	332	539	267	114	84	60
Anteil Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin an allen Facharztanerkennungen	10,4	11,2	10,1	9,97	10,4	10,9

Anlage 7: Anerkennung von Facharztbezeichnungen im Jahr 2015

⁷ Es wird darauf hingewiesen, dass die Gesamtzahl der Weiterbildungsabschnitte in den einzelnen Fachgebieten nicht mit der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung übereinstimmt. Sobald ein Arzt in Weiterbildung in einem Kalenderjahr mehrere unterschiedliche Fachgebiete (z. B. Innere Medizin und Chirurgie) absolviert hat, zählt jedes Fachgebiet als ein eigener Abschnitt. Bei der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung hingegen wird der Arzt nur einmal gezählt – unabhängig davon, in wie vielen unterschiedlichen Fachgebieten die Weiterbildung absolviert wurde.

⁸ Quelle: Statistik der BÄK für das Jahr 2015

2.4 Koordinierungsstellen

Zur Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen hatten die Vertragspartner mit der Neugestaltung der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 die Einrichtung von Koordinierungsstellen auf Landesebene vorgesehen (s.a. Nr. 1.2.1).

2.4.1 Stand der Umsetzung

In 15 Bundesländern bestanden im Jahr 2015 Koordinierungsstellen: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen.

Im Land Rheinland-Pfalz war eine koordinierende Stelle tätig, die nicht im Sinne von § 5 der Vereinbarung institutionalisiert ist.

2.4.2 Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2015

Die Koordinierungsstellen berichten den Beteiligten und den Vertragspartnern der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung schriftlich über ihre Tätigkeit. Es liegen für 2015 insgesamt 16 Berichte vor. Eine Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte der übermittelten Berichte ist der Anlage 8 zu entnehmen.

Anlage 8: Übersicht über wesentliche Tätigkeiten der Koordinierungsstellen bzw. koordinierenden Stellen im Jahr 2015

Ergänzend zur Gesamtübersicht wird nachfolgend eine Zusammenfassung der Ergebnisse gegeben.

2.4.2.1 Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen

Bis auf eine Koordinierungsstelle⁹ haben alle anderen eigene Informationsveranstaltungen durchgeführt oder waren an entsprechenden Veranstaltungen beteiligt. Die Veranstaltungen wurden sowohl für Ärzte in Weiterbildung als auch teilweise für Medizinstudenten angeboten. Die Anzahl der Informationsveranstaltungen lag im Jahr 2014 zwischen 2 und 37.

2.4.2.2 Bereitstellung eigener Informationsmaterialien

Bis auf eine haben alle Koordinierungsstellen eigenes Informationsmaterial (u. a. Broschüren, CDs, Internetseiten und Flyer) zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zur Verfügung gestellt.

⁹ Nachfolgend wird die Bezeichnung Koordinierungsstelle gesamthaft für Koordinierungsstellen bzw. koordinierende Stellen verwendet.

2.4.2.3 Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung

In allen Regionen gibt es Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung. Zum Teil bestehen Stellenbörsen, die von anderen Einrichtungen als den Koordinierungsstellen betrieben werden. Mehrheitlich sind die Stellenbörsen jedoch durch die Koordinierungsstellen initiiert worden.

2.4.2.4 Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

Alle Koordinierungsstellen bieten ein gezieltes Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an.

2.4.2.5 Beratung der Weiterbildungsverbände

Die Beratung, Initiierung und Unterstützung von Weiterbildungsverbänden gehört zu den zentralen Aufgaben der Koordinierungsstellen. Alle Koordinierungsstellen haben im Berichtsjahr 2015 eine Beratung für Weiterbildungsverbände angeboten.

2.4.2.6 Initiierung von Weiterbildungsverbänden

Zehn Koordinierungsstellen haben im Berichtsjahr erneut Weiterbildungsverbände initiiert; dabei reicht die Anzahl von einem bis zu neun neuen Verbänden.

Wenngleich in allen Bundesländern allgemeinmedizinische Weiterbildungsverbände bestehen, fällt die Gesamtzahl unterschiedlich aus. Flächenstaaten weisen deutlich mehr Verbände aus als Stadtstaaten; die meisten Verbände existieren in Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg. Bundesweit bestanden im Berichtsjahr 386 Verbände.

2.4.2.7 Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle

Auf Wunsch der weiterzubildenden Ärzte organisieren die Koordinierungsstellen den individuellen Ablauf der Weiterbildung oder erstellen einen spezifischen Rotationsplan und unterstützen die Umsetzung. Von Seiten der Vertragspartner war bei Abschluss der Fördervereinbarung davon ausgegangen worden, dass dies insbesondere dann notwendig sein kann, wenn die Weiterzubildenden ihre Weiterbildung *nicht* in einem Weiterbildungsverbund absolvieren. Insofern haben 2015 neun Koordinierungsstellen für weiterzubildende Ärzte den individuellen Ablauf der Weiterbildung organisiert, d. h. die nächste Weiterbildungsstelle vermittelt.

2.4.2.8 Befragung der Ärzte in Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 6 der Vereinbarung

Die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung sieht in § 5 Abs. 6 vor, dass die Koordinierungsstellen eine Einschätzung der Qualität der Weiterbildung durch den Arzt in Weiterbildung anhand eines standardisierten Fragebogens erheben. Gemäß der Vereinbarung werden die Mindestinhalte und Auswertungsregularien dieser Befragung durch die Lenkungsgruppe nach § 7 der Vereinbarung festgelegt.

Das Befragungskonzept und die Mindestinhalte wurden am 19. Dezember 2011 von der Lenkungsgruppe beschlossen. Es wurde vereinbart, dass die Befragung im Auftrag der Vertragspartner unmittelbar durch die Landesärztekammern oder durch die Koordinierungsstellen in Kooperation mit der jeweiligen Ärztekammer durchgeführt wird. Nach der

Verabschiedung des konkreten Rasters zur einheitlichen Weitergabe der Befragungsergebnisse von den Landesärztekammern an die Koordinierungsstellen (Auswertungsraster) im April 2013 wird die Befragung im Berichtsjahr zum dritten Mal umgesetzt.

In zehn Regionen ist im Berichtsjahr eine Befragung durchgeführt worden, allerdings liegen nur für sechs Regionen entsprechend des vorgegebenen Auswertungsrasters aufbereitete Ergebnisse vor. Die Ergebnisse dieser sechs Regionen wurden für die Überblicksbetrachtung herangezogen.

Insgesamt haben 334 Teilnehmer Fragebögen zurückgesendet. Die Rückmeldequoten liegen zwischen 20 % und 62 %. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer liegt zwischen 38 und 42 Jahren. Zwischen 2 und 268 Weiterbildungsabschnitte liegen den Auswertungen zugrunde.

Die Zufriedenheit mit der Weiterbildung wurde von 1,9 bis 2,8, die Zufriedenheit mit der Arbeitssituation von 2,0 bis 2,9 benotet. Rund zwei Drittel der Teilnehmer haben einen Weiterbildungsplan ausgehändigt bekommen. An Weiterbildungskursen haben 208 Befragungsteilnehmer teilgenommen. Insgesamt kam es für 50 Ärzte zu einer mindestens vierwöchigen ungewollten Unterbrechung ihrer Weiterbildung.

Zur späteren allgemeinmedizinischen Tätigkeit ergeben die Auswertungen folgendes Bild: Der Anteil an Befragungsteilnehmer, die sich eine Tätigkeit im ländlichen Raum vorstellen können, ist deutlich gestiegen. 56 % der Ärzte beabsichtigen, in einer Stadt oder einem städtischen Umfeld zu arbeiten, 44 % im ländlichen Raum. Es lässt sich eine deutliche Präferenz für eine Tätigkeit in Kooperationsformen, wie Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen oder Medizinische Versorgungszentren ablesen und es bildet sich eine Bevorzugung der Angestelltentätigkeit gegenüber einer eigenen Niederlassung ab.

3 Bewertung

Die Partner der Vereinbarung evaluieren die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit dem Jahr 2010. Das Jahr 2010 diente dabei der Bestandsaufnahme und als Basis für die Weiterführung des Evaluationsberichtes. Vor dem Hintergrund der zum 1. Januar 2010 in Kraft getretenen neuen Vereinbarung und der damit einhergehenden geänderten Rahmenbedingungen war ein Vergleich mit Vorjahren nur bedingt möglich, da die in der Vereinbarung vorgesehenen Grundlagen der Datenerhebung und -auswertung nicht vollständig mit denen der vorangegangenen Vereinbarung übereinstimmen.

Im ambulanten Bereich ist die Zahl der geförderten Ärzte in Weiterbildung im Jahr 2015 um rd. 400 auf 5.395, die Fördersumme ist um rund 11 Mio. Euro auf rund 127 Mio. Euro gestiegen. Dieser positive Trend, der den seit 1. Januar 2010 in Kraft getretenen strukturellen und finanziellen Änderungen zugeschrieben wird, erfährt mit den in 2015 in Kraft getretenen gesetzlichen Änderungen weitere Unterstützung.

Auch der stationäre Bereich verzeichnet eine positive Entwicklung bei der Anzahl der geförderten Stellen. Als besonders positiv zu bewerten ist die Tatsache, dass die Anzahl der teilnehmenden Weiterbildungsstätten im Berichtsjahr um 11 % angestiegen ist und nunmehr 40 % aller Krankenhäuser Weiterbildungsstellen im stationären Bereich für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zur Verfügung stellen.

4 Resümee

Das Ziel der Neustrukturierung der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 war insbesondere die Verbesserung der Begleitung und Unterstützung der Ärzte in Weiterbildung sowie die Kommunikation zwischen den beteiligten Institutionen. Im zeitlichen Verlauf der Vereinbarung zeigen diese strukturellen Vorgaben auf der Landesebene Wirkung. In der bisherigen Entwicklung der Förderzahlen und der Facharztanerkennungen ist ein positiver Trend zu erkennen. Daneben sind verbesserte finanzielle Rahmenbedingungen ein weiterer Baustein für die Attraktivität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung.

Der Gesetzgeber hat mit dem am 23. Juli 2015 in Kraft getretenen GKV-VSG die gesetzliche Grundlage für die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im neuen § 75a SGB V geregelt. Dieser enthält Vorgaben, die eine Anpassung der seit 1. Januar 2010 geltenden Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung erforderlich machten.

Die entsprechende Vereinbarung der Vertragsparteien auf Bundesebene zwischen der DKG, der KBV und dem GKV-SV im Einvernehmen mit dem PKV und im Benehmen mit der BÄK geschlossen werden, die zum 1. Juli 2016 in Kraft getreten sind.

Mit dieser Vereinbarung wird die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nochmals deutlich attraktiver gestaltet und eine konkretere Auswertung des Fördergeschehens ermöglicht.