



**Rekrutierung, Aus- und Fortbildung
von Medizinischen Fachangestellten für
die ambulante medizinische Versorgung**



Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung: Auftrag von Ausschuss und Ständiger Konferenz „Medizinische Fachberufe“	4
2.	Handlungsdruck auf Grund der demografischen Entwicklung und des Arbeitskräftebedarfs.....	6
3.	Vorteile der Ausbildung in Arztpraxen.....	13
4.	Qualifikation der Medizinischen Fachangestellten für künftige Versorgungsbedarfe	20
5.	Maßnahmen der Landesärztekammern (Zusammenfassung)	22
6.	Förderprogramme zur Rekrutierung und Qualifizierung (Kurzdarstellung).....	23
7.	Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen.....	31
	Anhang:	36
	Teil 1: Maßnahmen der Landesärztekammern - Rückmeldungen auf die Umfrage der Bundesärztekammer vom Juni 2009 im Wortlaut.....	36
	Teil 2: Maßnahmen zur Förderung von Ausbildungsplätzen in den Landesärztekammern	54
	Quellen	58

1. Einleitung: Auftrag von Ausschuss und Ständiger Konferenz „Medizinische Fachberufe“

Ausschuss und Ständige Konferenz „Medizinische Fachberufe“ haben am 11.12.2008 beschlossen, sich in ihrer nächsten Sitzung angesichts der absehbaren personellen und strukturellen Entwicklungen im Gesundheitswesen mit den Personalressourcen in der ambulanten medizinischen Versorgung unter dem Aspekt der Rekrutierung und Qualifizierung von auszubildenden Medizinischen Fachangestellten zu beschäftigen. Es zeichnet sich ab, dass wegen des prognostizierten Rückgangs der Schulabgängerzahlen bei gleichzeitig veränderten Versorgungsbedarfen eine zunehmende Konkurrenz um geeignete Bewerber/-innen für den Beruf der Medizinischen Fachangestellten entsteht. Die Ärztekammern als für die Aus- und Fortbildung von Medizinischen Fachangestellten „zuständige Stellen“ nach dem Berufsbildungsgesetz sollten sich daher rechtzeitig mit dieser Entwicklung auseinandersetzen und nach Lösungsmöglichkeiten suchen. Engagement in diesem Bereich kann auch den Status und die Reputation der ärztlichen Selbstverwaltung unterstreichen.

Ausschuss und Ständige Konferenz haben angeregt, dass diese Diskussion auf der Basis einer Umfrage bei den Landesärztekammern zu den von diesen hierzu geplanten Aktivitäten und Maßnahmen erfolgt. Zur rechtzeitigen und strukturierten Vorbereitung der Diskussion in den Fachberufegremien wurden die Landesärztekammern gebeten, folgendes mitzuteilen:

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?
2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?
3. Welche Fördermaßnahmen auf Landesebene werden hierfür ggf. in Anspruch genommen?

Vor diesem Hintergrund ist das Papier¹ wie folgt aufgebaut:

Zunächst erfolgt eine Darstellung ausgewählter statistischer Daten und Prognosen zum Arbeitskräftebedarf sowie zur Morbiditätsentwicklung, die zur Begründung des Themas und zur Verwendung für Rekrutierungsaktionen nutzbar sind (Abschnitt 2). Unter dieser Zielsetzung werden dann die oft kritisch gesehenen Kosten-Nutzen-Argumente analysiert (Abschnitt 3) sowie die Funktion der Medizinischen Fachangestellten in der zukünftigen ambulanten Ver-

¹ Das Papier wurde unter Mitarbeit von Herrn Dipl.-Bw. Hans-Werner Buchholz (Ärztekammer Schleswig-Holstein), Herrn Dipl.-Fw. Klaus Schumacher (Ärztekammer Nordrhein) und Frau Dipl.-Gw. Franziska Seeboth (Bundesärztekammer) erstellt.

sorgung betrachtet (Abschnitt 4). Die Rückmeldungen aller Ärztekammern zu laufenden oder geplanten Maßnahmen sind im Abschnitt 5 zusammengefasst und im Anhang dokumentiert. Abschnitt 6 enthält eine Zusammenstellung von Förderprogrammen zur Rekrutierung und Qualifizierung.

Das Papier mündet in Handlungsempfehlungen der Gremien für vorausschauende, die niedergelassenen Ärzte unterstützende Maßnahmen zur Rekrutierung von Personal (Abschnitt 7).

Das Papier wurde am 17. Dezember 2009 von Ausschuss und Ständiger Konferenz Medizinische Fachberufe diskutiert und verabschiedet sowie vom Vorstand der Bundesärztekammer am 22. Januar 2010 beschlossen und den Landesärztekammern zur Umsetzung empfohlen.

Der Deutsche Ärztetag hat auf Antrag des Vorstandes der Bundesärztekammer die Thematik ebenfalls diskutiert und mit großer Mehrheit einen entsprechenden Beschluss gefasst (DS V-11).

2. Handlungsdruck auf Grund der demografischen Entwicklung und des Arbeitskräftebedarfs

Die Ausbildungsplatzsituation bei Medizinischen Fachangestellten (MFA) wird sich bereits in naher Zukunft zu einem wachsenden Problemfeld und damit notwendiger Weise zu einem Handlungsfeld der Ärztekammern entwickeln (müssen). Mehrere, vor allem demografische Ursachen spielen hierbei eine Rolle:

- ▽ der Geburtenrückgang und in dessen Folge der Schülerrückgang
- ▽ die Alterung der Erwerbsbevölkerung
- ▽ die Veränderung der Patientenstruktur und der Versorgungsbedarfe
- ▽ die Veränderung der Bildungsvoraussetzungen bei den Bewerbern.

Zwar weist die Berufsbildungsstatistik zum 31.12.2008 mit 39.990 Ausbildungsverträgen (davon Ost 2.459) noch einen (gesamtdeutschen) Zuwachs von 1,8% auf, die Zahlen werden jedoch gemäß den Prognosen spätestens ab dem Jahr 2010 zurück gehen. Für einzelne Bundesländer weist die BIBB-Statistik zum 30.09.2009 zu den neu abgeschlossenen Verträgen bereits jetzt einen Rückgang um 4,5% aus. Eventuelle Zusammenhänge mit der Honorarreform 2009 sind allerdings nicht auszuschließen.

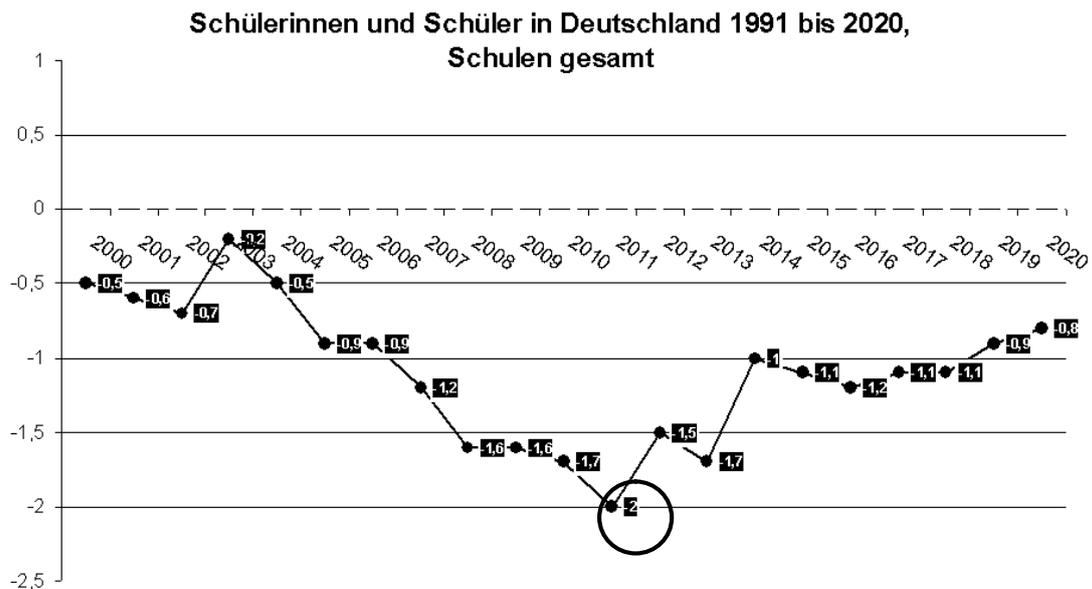
Die Zahl der Medizinischen Fachangestellten/ Arzthelferinnen beträgt derzeitig 319.000 (davon Teilzeitbeschäftigte: 99.000).² Wenn nicht entsprechend gegen gesteuert wird, besteht mindestens mittelfristig auch mit Blick auf das Praxispersonal – und nicht nur bei Ärzten und Pflegekräften – die Gefahr, dass der derzeitige Personalbestand sinkt und die anstehenden Aufgaben in der ambulanten Versorgung nicht mehr angemessen bewältigt werden können. Dies wäre insbesondere deswegen fatal, weil zum einen die Medizinischen Fachangestellten zur Entlastung der Ärzte zukünftig stärker in die medizinische Versorgung einbezogen werden sollen und müssen – die nichtärztliche Praxisassistentin für die hausärztliche Betreuung in unterversorgten Regionen nach §87 (2b) SGB V, aber auch unterschiedliche Projekte in Hessen, Schleswig-Holstein, Westfalen-Lippe, Nordrhein und Niedersachsen sind Beispiele – zum anderen, weil dem Aufbau einer neuen Versorgungsebene durch andere Berufe dadurch Vorschub geleistet würde.

Auf Grund der vorliegenden Prognosen und Daten zur Bevölkerungsstatistik und zum Arbeitsmarkt lässt sich folgendes Szenario abbilden: Die **Geburtenrate** in Deutschland zählt

² Statistisches Bundesamt 2008

seit Mitte der 70er-Jahre zu den weltweit niedrigsten³; sie betrug im Jahr 2008 durchschnittlich 1,38 Kinder⁴. In Folge sind auch die Schülerzahlen nach einer Vorausberechnung der Kultusministerkonferenz rückläufig und werden im Jahr 2010 mit einem Rückgang um – 2% den niedrigsten Stand überhaupt erreicht haben (Übersicht 1). Erst danach steigt die Zahl langsam wieder an, bleibt aber auf insgesamt niedrigerem Niveau als in den Vorjahren.

Übersicht 1: Statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonferenz. Vorausberechnung der Schüler- und Absolventenzahlen 2005 bis 2020.(KMK, Bonn 2006)



³ Kultusministerkonferenz , Bonn 2003

⁴ Statistisches Bundesamt 2009

Dies hat zeitverzögert (neben einer in den jüngeren Bevölkerungssegmenten schrumpfenden Bevölkerung) zur Folge, dass die Anzahl der ausbildungsberechtigten Jugendlichen zwischen 17 und 25 Jahren bis 2035 um knapp 1,5 Millionen und damit um 20% abnimmt⁵. Parallel zum Rückgang junger Menschen wird die Anzahl der über 65-Jährigen von 15,9 Millionen Menschen auf 21,8 Millionen im Jahr 2030 steigen (Übersicht 2) und mit einem Anteil von 26,9% mehr als ein Viertel der Gesamtbevölkerung ausmachen.

Übersicht 2: Bevölkerung Deutschlands nach Altersklassen, ausgewählte Jahre (Statistisches Bundesamt, 2009 In: BMBF (Hg.): Auswirkungen von demographischen Entwicklungen auf die berufliche Ausbildung. Seite 18, Bonn, Berlin 2009)

Alter in Jahren					Veränderung 2005-30
	Mio. Personen	2005	2010	2020	
0 bis 19	16,6	15,4	14,4	13,8	-16,5
20 bis 34	14,8	15,3	14,7	13,1	-11,1
35 bis 49	20,3	19,0	15,6	16,0	-21,0
50 bis 64	15,1	16,4	19,5	16,3	7,9
65 bis 79	12,2	12,4	12,5	15,7	28,9
80 und älter	3,7	4,2	5,8	6,1	65,4
Summe	82,6	82,8	82,6	81,1	-1,8
Anteile in %	2005	2010	2020	2030	%
0 bis 19	20,0	18,6	17,5	17,1	-14,9
20 bis 34	17,9	18,5	17,8	16,2	-9,5
35 bis 49	24,5	22,9	18,9	19,7	-19,5
50 bis 64	18,3	19,8	23,6	20,2	9,9
65 bis 79	14,7	15,0	15,2	19,3	31,3
80 und älter	4,5	5,1	7,0	7,5	68,5
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0

Die veränderte Altersstruktur führt zu einem steigenden Durchschnittsalter der Beschäftigten⁶ und zu einem prognostizierten Rückgang der (Erwerbs-)bevölkerung unter 50 Jahren um 8,5 Millionen Menschen bis zum Jahr 2030 sowie insbesondere auch dazu, dass die Zahl an Nachwuchskräften weiter zurückgeht (Übersicht 3).

Im Prognosezeitraum 2004 bis 2030 wird die Anzahl der 17- bis 25-Jährigen – diejenige Gruppe also, die die Ausbildungsplatznachfrage im Wesentlichen bestimmt – von 7,7 Millionen auf 6,2 Millionen und damit um 19,7% sinken.⁷ Bis zum Jahr 2030 wird sich ein Gesamtdefizit an Arbeitskräften von 5,5 Millionen Personen entwickeln. Dabei können vor allem Arbeitsplätze für Fachkräfte und Akademiker nicht besetzt werden⁸.

⁵ BMBF: Auswirkungen von demographischen Entwicklungen auf die berufliche Ausbildung. Seite 7, Bonn, Berlin 2009

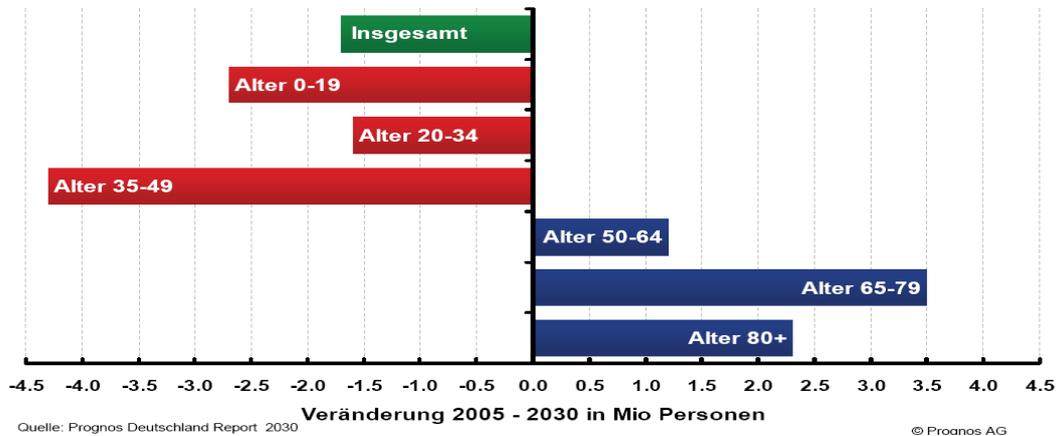
⁶ Prognos AG: Die Entwicklung der internationalisierten Berufswelt. Ein Blick in die Zukunft bis 2030. Berlin 2006

⁷ Prognos AG: Die Entwicklung der internationalisierten Berufswelt. Ein Blick in die Zukunft bis 2030. Berlin 2006

⁸ Prognos AG: Arbeitslandschaft 2030. Basel 2008

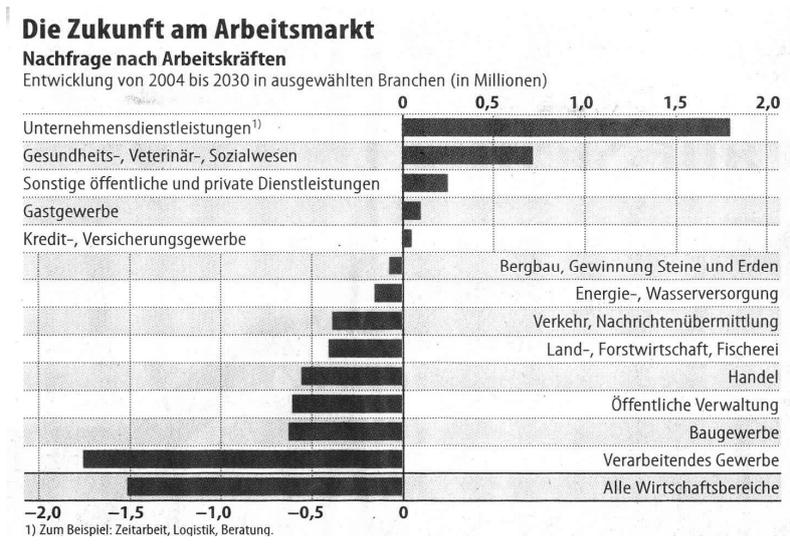
Übersicht 3: Veränderte Altersstruktur von 2005-2030 (Prognos AG: Die Entwicklung der internationalisierten Berufswelt. Berlin 2006)

Bevölkerung unter 50 Jahren: minus 8,5 Mio bis 2030



In den nächsten Dekaden ist damit nicht nur von insgesamt weniger personellen Ressourcen auszugehen, sondern es zeigt sich in der Gegenüberstellung von Angebot und Nachfrage, dass gerade im Gesundheitswesen ein zusätzlicher Bedarf an Personal benötigt wird: Die Nachfrage an Fachkräften im Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen wird bis zum Jahr 2030 zusätzlich um ca. 700.000 Arbeitskräfte ansteigen (Übersicht 4)

Übersicht 4: Veränderung der Nachfrage nach Arbeitskräften, 2004 bis 2030, in ausgewählten Branchen, in 1000 (Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V., München 2008)



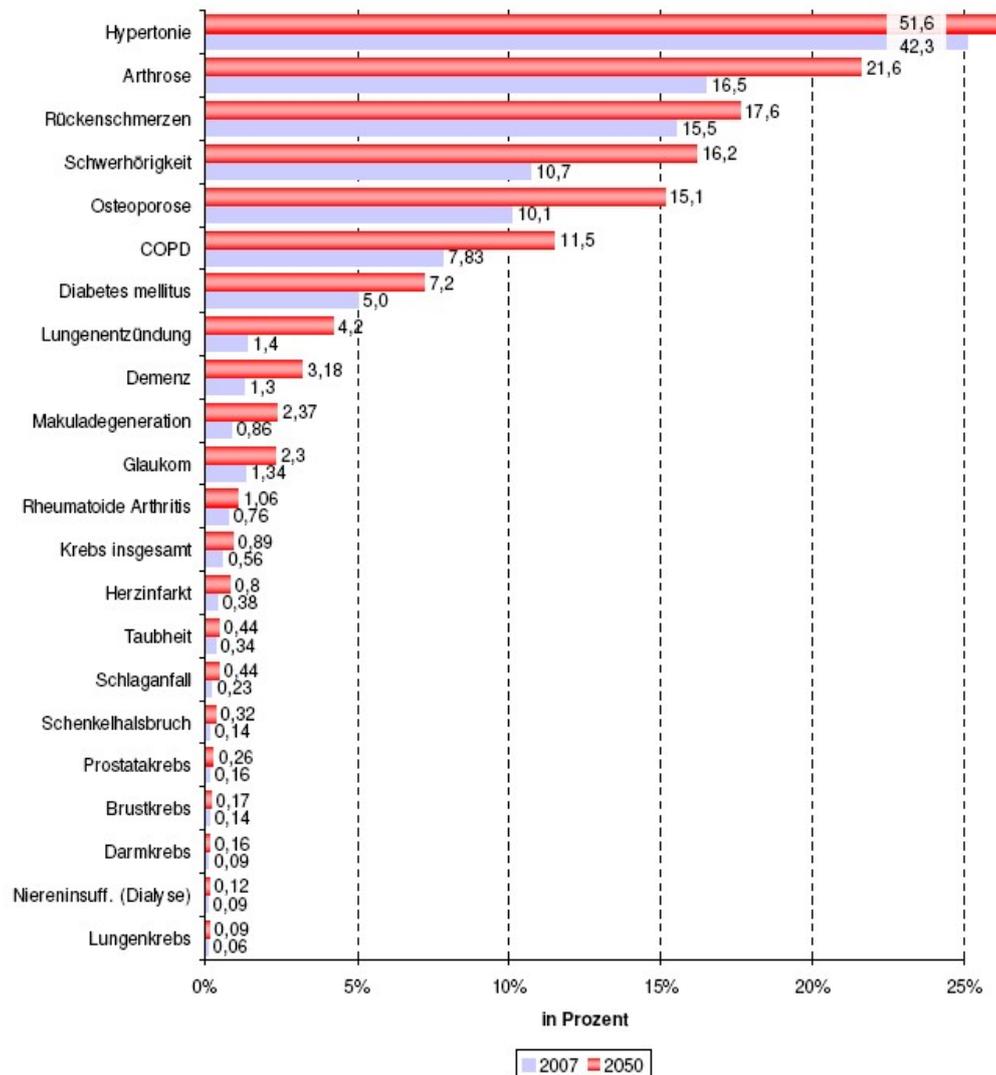
Dabei lässt sich der spezifische Personalmangel nach unterschiedlichen Berufszweigen ebenfalls hochrechnen. In den Bereichen „Medizin, Medizinische Dienste bzw. Sonstige Gesundheitswesen“ wird bis zum Jahr 2030 ein Defizit an Arbeitskräften von bis zu 22% angenommen.

Übersicht 5: Abweichung des Arbeitskräfteangebots von der Nachfrage, in % (Prognos AG: Arbeitslandschaft 2030. Basel 2008)

Fachrichtung	Mangel in %				
	2010	2015	2020	2025	2030
Erziehungswissenschaften, Lehramt	4%	10%	16%	20%	24%
Rechts-, Wirtschaftswissenschaften	4%	8%	12%	15%	19%
Medizin	2%	6%	11%	16%	22%
Naturwissenschaften, Mathematik	7%	12%	17%	22%	26%
Ingenieurwissenschaften	6%	11%	15%	19%	23%
Kunst	6%	11%	16%	20%	24%
Andere Sprach- und Kulturwissenschaften	5%	10%	15%	19%	23%
Sonstige, ohne Angabe	4%	9%	13%	17%	21%
Sprachen Kultur Sport	3%	9%	14%	18%	21%
Management und Verwaltung	3%	6%	9%	12%	15%
Wirtschaft allgemein	3%	6%	9%	11%	14%
Finanzen, Banken, Versicherungen	4%	8%	11%	15%	18%
Handel, Lager	2%	5%	8%	10%	12%
Sekretariats- und Büroarbeiten	3%	6%	9%	12%	14%
Sonstige Wirtschaft Recht Soziales	3%	6%	10%	13%	16%
Medizinische Dienste	2%	6%	10%	14%	19%
Krankenpflege	1%	6%	10%	16%	21%
Sonstige Gesundheitswesen	1%	5%	9%	13%	17%
Pflanzenbau und Tierzucht	-4%	-6%	-7%	-8%	-10%
Ernährungsgewerbe	0%	2%	4%	5%	6%
Hauswirtschaftliche Dienste	2%	5%	7%	9%	11%
Gastgewerbe und Catering	2%	5%	7%	8%	10%
Sonstige Landwirtschaft Ernährung Gastgewerbe	-4%	-4%	-5%	-6%	-6%
Fertigungs-/Produktionstechnik	2%	5%	8%	10%	12%
Feinwerktechnik, Gesundheitstechnik, Metalltechnik	0%	1%	2%	3%	4%
Elektrizität, Energie, Elektrotechnik	0%	2%	3%	4%	5%
Elektronik und Automation, Kommunikation	2%	4%	6%	8%	10%
Kraftfahrzeuge, Schiffe, Flugzeuge	0%	2%	3%	4%	5%
Textil- und Bekleidungs-/gewerbe	2%	4%	6%	8%	10%
Glas/Keramik, Holz, Kunststoff, Werkstoffe	-1%	1%	1%	2%	3%
Baugewerbe, Hoch- und Tiefbau	-1%	0%	1%	2%	2%
Verkehr, Post	1%	3%	5%	7%	8%
Sonstige Ingenieurwesen, Verarbeitendes Gewerbe usw.	3%	6%	9%	12%	14%
Friseurgewerbe und Schönheitspflege	2%	6%	9%	13%	17%
Kunst	3%	6%	8%	11%	13%
Sonstige, ohne Angabe	2%	4%	7%	9%	12%
Ohne beruflichen Bildungsabschluss	1%	4%	6%	8%	10%

Für welche Versorgungsbedarfe ein personeller Mehrbedarf erforderlich sein könnte, lässt sich aus der Studie „Morbidityprognose 2050“ des Institutes für Gesundheits-System-Forschung (IGSF) 2009 ableiten. Sie prognostiziert zum Teil hohe prozentuale Zuwächse bei den 22 häufigsten, zum Teil schweren und in ihrer Gesamtheit kostenintensiven Krankheiten bis zum Jahr 2050 (Übersicht 6).

Übersicht 6: Erkrankte in Prozent der Gesamtbevölkerung für 22 Krankheiten 2007 und 2050 (IGSF-Stiftung: Pressemitteilung. Neue Studie zur Gesundheitsversorgung. S. 11)



Hieraus ergibt sich ein Zuwachs personalintensiver Aufgaben im Bereich der Langzeitbetreuung chronisch Kranker und multimorbider Patienten, bei der Begleitung und Koordination von Betreuungsleistungen, bei der Verzahnung mit pflegerischer Versorgung und mit Rehabilitation sowie bei delegierbaren medizinischen Leistungen.

Bezieht man in diese Befunde auch die aktuelle Arbeitsmarktsituation mit ein, so zeigt sich anhand der Statistik, dass die Zahl der arbeitslosen Arzthelferinnen sich bundesweit zwischen Juli 2007 von 18.076 (davon West: 14.556, Ost: 3.520) und Juni 2009 auf 13.849 (davon West: 11.156, Ost: 2.693) um 23,4 % verringert hat. Die Zahl der offenen Stellen ist zwischen 2007 und 2008 bundesweit um 27,5 % gestiegen. Aus dem Ranking „TOP TEN“ der Bundesagentur für Arbeit vom August 2009 ergibt sich, dass im Gegensatz zu Handwerk, EDV oder Warenverkauf für das Gesundheits- und Sozialwesen eine Nachfragesteigerung zwischen 18% und 41% verzeichnet werden kann.

Hingegen zeigt sich bei der Betrachtung des Ausbildungspotenzials, dass es in Deutschland 39.990 auszubildende MFA (Stand 31.12.2008) sowie rund 90.414⁹ Arztpraxen gibt. Teilweise werden zeitgleich mehrere Auszubildende unterschiedlicher Ausbildungsjahre in einer Praxis ausgebildet. Hinzu kommen als Ausbildungseinrichtungen auch Krankenhäuser, Bundeswehr oder Zentral-Labore. Im Durchschnitt bildet also bundesweit höchstens jede zweite Arztpraxis (44,2%) aus. In Hessen beispielsweise beteiligen sich nur ca. 35% der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte an der Ausbildung¹⁰; In Nordrhein bilden von insgesamt 15.183 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten sogar lediglich 24,6% aus¹¹. Das arbeitgeberseitige Potenzial zur Erhöhung der Auszubildendenzahl bzw. Kompensation des Rückgangs ist also gegeben.

Vor dem Hintergrund dieser Analyse stellt sich die Frage nach der Nachwuchssicherung bei Medizinischen Fachangestellten schon aktuell mit Dringlichkeit, da die Konkurrenz um Schulabsolventen und Arbeitskräfte schon in absehbarer Zeit deutlich zunehmen wird. In Anbetracht des - in den letzten Jahren - gesunkenen Bewerberniveaus insbesondere hinsichtlich grundlegender Kulturtechniken verschärft sich zudem der Wettbewerb um die am besten qualifizierten Schulabsolventen. Dieser Wettbewerb wird sich neben der offensiven Bewerbung des Berufsbildes und dem Schaffen von Aufstiegsmöglichkeiten nur durch verbesserte Rahmenbedingungen der Alltagsarbeit positiv für die Ärzteschaft entwickeln. Die Vergütung muss sich mindestens am Durchschnittsverdienst gleich qualifizierter Ausbildungsberufe orientieren. Sie darf sich nicht länger – wie derzeit praktiziert – an der Mindestlohngrenze ausrichten.

Die erkennbar werdende Differenz zwischen benötigten Praxismitarbeiterinnen und qualifizierten Schulabsolventinnen wird zudem auch die Personalrekrutierung solcher Personen erfordern, die ihre familiären Wurzeln außerhalb des deutschen Kulturkreises haben. Gerade in Gebieten mit einem hohen Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund ist die Beschäftigung von Auszubildenden, die z. B. eine zweite Sprachkompetenz kraft Erziehung mitbringen, als Standortvorteil gegenüber anderen Praxen zu sehen.

⁹ Kassenärztliche Bundesvereinigung 2008

¹⁰ Hessisches Ärzteblatt: Ausbildung: Einsatz ohne Belohnung. 8/2009, Seite 8

¹¹ Ärztekammer Nordrhein 2009

3. Vorteile der Ausbildung in Arztpraxen

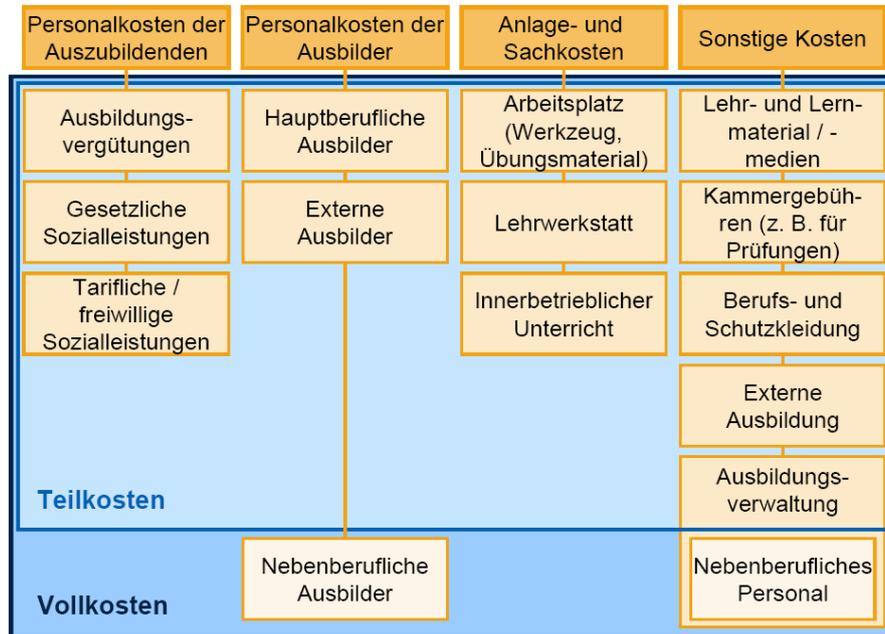
Bei der Entscheidung für oder gegen die Durchführung einer betrieblichen Ausbildung spielt das Verhältnis von Kosten und Nutzen der Ausbildung eine erhebliche Rolle. Je günstiger das Verhältnis aus betrieblicher Sicht ist, desto eher sind Betriebe bereit, Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen. Dies gilt auch für ärztliche Arbeitgeber in der ambulanten Versorgung. Kosten- und Nutzeneffekte der Ausbildung können in unterschiedlichen Formen und zu unterschiedlichen Zeiten anfallen. Es können beispielsweise neben monetär quantifizierbaren auch nicht-monetäre Kosten entstehen. Gleiches gilt für den Nutzen, der allerdings nicht nur in der Ausbildung und in unterschiedlichem Maß in den verschiedenen Ausbildungsjahren anfallen kann, sondern dann, wenn der Betrieb eine selbst ausgebildete Fachkraft weiterbeschäftigt. Kosten und Nutzen einer Ausbildung sind daher vielfältiger Natur und nicht ohne umfangreiche konzeptionelle Vorarbeiten zu erfassen.¹²

Ausbildungskosten (sog. Bruttokosten) setzen sich im Wesentlichen aus den Personalkosten der Auszubildenden (Ausbildungsvergütungen¹³, Sozialversicherungsbeiträge, tarifliche und freiwillige Sozialleistungen) sowie den Personalkosten für alle an der Ausbildung beteiligten Mitarbeiter zusammen. Hinzuzufügen sind Kammergebühren für z.B. Prüfungen oder Kosten für Lehr- und Lernmaterial (Übersicht 7).

¹² Wenzelmann, F.; Schönfeld, G.; Pfeifer, H.; Dionisius, R.: Betriebliche Berufsausbildung: Eine lohnende Investition für die Betriebe. Ergebnisse der BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007. In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289, Seite 1

¹³ Ausbildungsvergütung für MFAs ab 01.07.2009: 1. Jahr monatlich 531€; 2. Jahr monatlich 572 €; 3. Jahr monatlich 616 €

 Welche Kosten entstehen durch die Ausbildung?



Durch die Auszubildenden entstehen allerdings für den Betrieb nicht nur Kosten, sondern auch Erträge durch einen in der Regel nicht unerheblichen Beitrag an der Wertschöpfung. Diese sogenannten produktiven Leistungen senken die Kosten der Betriebe und müssen deshalb als Ausbildungserträge von den Bruttokosten abgezogen werden.¹⁴ Die Erträge werden mittels des sog. „Äquivalenzprinzips“ berechnet, d.h. es wird untersucht, welche Kosten dem Betrieb entstünden, wenn die Aufgaben der Auszubildenden von regulären Mitarbeitern durchgeführt würden. Die Differenz von Bruttokosten und Erträgen ergibt die Nettokosten. Diese können positiv oder negativ sein; „negative“ Kosten sind echte Erträge. Nach einem Vergleich aller Ausbildungsbereiche des Bundesinstitutes für Berufsbildung 2007 entstehen bei den Freien Berufen mit 268€ die geringsten Nettokosten (Übersicht 8). In den Vergleich einbezogen waren die Ausbildungsberufe Rechtsanwaltsfachangestellte/r, Steuerfachangestellte/r, Medizinische/r und Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r.

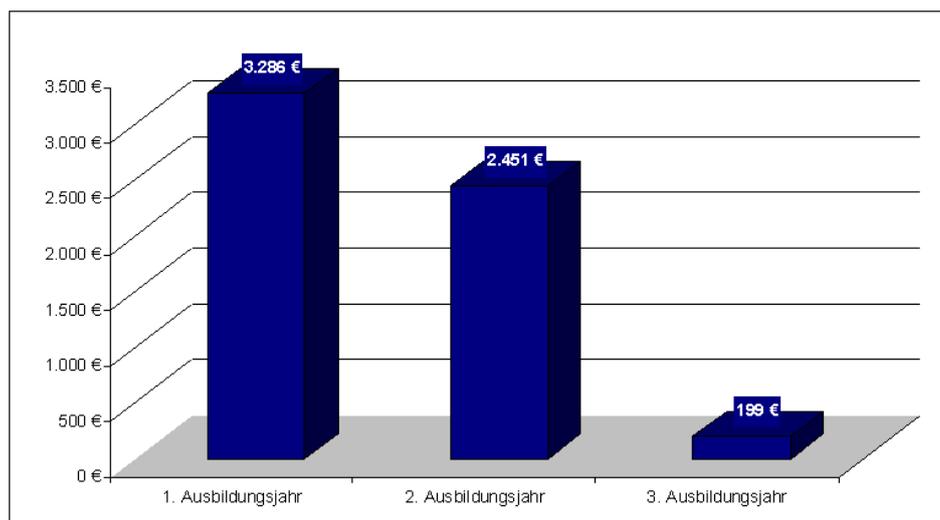
¹⁴ Wenzelmann, F.; Schönfeld, G.; Pfeifer, H.; Dionisius, R.: Betriebliche Berufsausbildung: Eine lohnende Investition für die Betriebe. Ergebnisse der BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007. In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289, Seite 3

Übersicht 8: Bruttokosten, Erträge Nettokosten pro Auszubildenden und Jahr nach Ausbildungsbereich (Eigene Darstellung, modifiziert nach Wenzelmann, F. u.a.: Betriebliche Berufsausbildung: In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289, Seite 5)

Ausbildungsbereich	Bruttokosten	Erträge	Nettokosten
Industrie und Handel	16.739	12.133	4.607
Handwerk	13.334	10.820	2.513
Landwirtschaft	12.100	11.138	962
Freie Berufe	12.958	12.691	268
Öffentlicher Dienst	17.297	10.063	7.234

Dieses Ergebnis lässt sich hinsichtlich der einzelnen Ausbildungsjahre nochmals differenzieren: Die durchschnittlichen Nettokosten bei 3-jähriger Ausbildung liegen bereits im ersten Jahr unter 3.300 € und betragen im dritten Ausbildungsjahr nur noch 199 €. (Übersicht 9)

Übersicht 9: Nettokosten nach Ausbildungsjahren und Dauer der Ausbildung bei Medizinischen Fachangestellten (Eigene Darstellung, modifiziert nach Wenzelmann, F. u.a.: Betriebliche Berufsausbildung: In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289, Seite 5)



Bezogen auf die einzelnen o. g. Ausbildungsberufe bei Freien Berufen ergeben sich die in der Übersicht 10 dargestellten Nettokosten. Dabei ist besonders interessant, dass sich bei den Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten bereits in der Ausbildung negative Nettokosten ergeben und somit die Erträge die Kosten übersteigen

Übersicht 10: Bruttokosten, Erträge und Nettokosten der betrieblichen Berufsausbildung pro Auszubildenden und Jahr in ausgewählten Berufen (in Euro)

	Rechtsanwalts- fachangestellte/r	Steuer- fachangestellte/r	Medizinische/r Fachangestellte/r	Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r
<i>Bruttokosten</i>	13.047	15.049	12.575	12.336
Davon:				
Personalkosten Auszubildende	8.010	9.255	9.072	8.071
Personalkosten Ausbilder	3.329	3.780	1.960	3.071
Anlage- und Sachkosten	181	305	38	117
Sonstige Kosten	1.528	1.709	1.504	1.077
<i>Erträge</i>	11.588	12.135	13.239	12.816
Nettokosten	1.459	2.914	-664	-480

Das Bundesinstitut für Berufsbildung geht darüber hinaus davon aus, dass die Kosten sogar weiter sinken, desto höher die Anzahl der Auszubildenden in einem Ausbildungsbetrieb ist.¹⁵

Zu einer sich betriebswirtschaftlich längerfristig lohnenden Investition wird die betriebliche Ausbildung insbesondere dann, wenn die Auszubildenden im Anschluss an die Ausbildung im gleichen Betrieb als Fachkräfte übernommen werden.¹⁶ Hier ergeben sich Erträge in Form von eingesparten Personalgewinnungskosten, einem weiteren monetären Kostenblock (Übersicht 11). Rekrutierungskosten setzen sich u.a. zusammen aus Kosten für Inserierung und Personalaufwand für die Durchführung von Vorstellungsgesprächen; sie betragen durchschnittlich 1.191 €. Als zusätzlich wichtiger Kostenfaktor fallen hierbei mit 2.319 Euro die Kosten ins Gewicht, die durch Leistungsunterschiede zwischen einer neu eingestellten Fachkraft und einer im Betrieb ausgebildeten Fachkraft während der Einarbeitungszeit entstehen. Insgesamt wendet ein Betrieb durchschnittlich 4.214 Euro für die Rekrutierung einer neuen Fachkraft auf. Deutliche Kostenunterschiede gibt es zwischen den alten und neuen Bundesländern, was insbesondere auf die in der Regel geringere Vergütung in den neuen Ländern zurückzuführen ist.¹⁷

¹⁵ Wenzelmann, F.; Schönfeld, G.; Pfeifer, H.; Dionisius, R.: Betriebliche Berufsausbildung: Eine lohnende Investition für die Betriebe. Ergebnisse der BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007. In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289, Seite 6

¹⁶ Kuhlmann, M.: Betriebliche Berufsausbildung. Eine lohnende Investition für Freiberufler. In: Der freie Beruf. Nr. 5 - 35. Jahrgang - ISSN 0342 - 6157 - Mai 2009, Seite 2. 19

¹⁷ Wenzelmann, F.; Schönfeld, G.; Pfeifer, H.; Dionisius, R.: Betriebliche Berufsausbildung: Eine lohnende Investition für die Betriebe. Ergebnisse der BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007. In: BIBB: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289

Übersicht 11: Eingesparte Personalgewinnungskosten bei Ausbildung – Kosten für die Rekrutierung externer Fachkräfte (in Euro)

	Gesamt	Alte Bundesländer	Neue Bundesländer
<i>Bewerbungsverfahren</i>	1.191	1.287	705
Davon:			
Inserierungskosten	432	490	140
Bewerbungsverfahren (Personalkosten)	519	538	420
Externe Berater	240	259	145
<i>Weiterbildung während der Einarbeitungszeit</i>	704	720	625
Davon:			
Arbeitsausfallkosten durch Weiterbildung	299	316	218
Kosten der Weiterbildung	405	404	407
<i>Leistungsunterschiede in der Einarbeitungszeit</i>	2.319	2.441	1.702
Personalgewinnungskosten insgesamt	4.214	4.447	3.032

Zwischen den Ausbildungsbereichen mit den höchsten und niedrigsten Personalgewinnungskosten ergibt sich eine Differenz von gut 3.000 Euro (Übersicht 12). Der Ausbildungsbereich der Freien Berufe befindet sich bei dieser Betrachtung mit Personalgewinnungskosten von durchschnittlich 3.001 Euro im Mittelfeld.

Übersicht 12: Kosten für die Rekrutierung externer Fachkräfte nach Ausbildungsbereichen (in Euro)

Ausbildungsbereiche	Industrie und Handel	Handwerk	Freie Berufe	Landwirtschaft	Öffentlicher Dienst
<i>Bewerbungsverfahren</i>	1.525	664	1.157	536	1.168
Davon:					
Inserierungskosten	576	231	337	183	502
Bewerbungsverfahren (Personalkosten)	568	395	562	352	640
Externe Berater	381	38	258	0	26
<i>Weiterbildung während der Einarbeitungszeit</i>	1.048	329	183	376	1.029
Davon:					
Arbeitsausfallkosten durch Weiterbildung	447	139	75	168	431
Kosten der Weiterbildung	600	190	107	208	598
<i>Leistungsunterschiede in der Einarbeitungszeit</i>	2.798	1.902	1.660	1.399	2.183
Personalgewinnungskosten insgesamt	5.370	2.895	3.001	2.311	4.380

Neben den in Geldwerten zu beziffernden Ausbildungsvorteilen gibt es weitere wichtige Vorteile und Nutzen der betriebseigenen Ausbildung, die sich allerdings nicht genauer beziffern lassen: Das Fehlbesetzungsrisiko und die Fluktuation liegen deutlich niedriger als bei Einstellungen über den Arbeitsmarkt. Auch nach einer Einarbeitung gibt es oft noch Leistungsunterschiede zwischen den im eigenen Betrieb ausgebildeten Fachkräften und den über den Arbeitsmarkt eingestellten. Selbst Ausgebildete verfügen z.B. über bessere Kenntnisse in den betrieblichen Arbeitsvorgängen und –abläufen sowie zu besonderen Verfahrensweisen. Nach Einschätzungen des Bundesinstitutes für Berufsbildung¹⁸ sehen 84 % der ausbildenden Betriebe erhebliche Vorteile in der eingespielten Zusammenarbeit der Arbeitskollegen sowie in den Kenntnissen über betriebliche Besonderheiten (79%) und den gesammelten Erfahrungen mit Patienten (76%).¹⁹ Schließlich ist Ausbildung auch ein wesentlicher Faktor zur Verbesserung des betrieblichen Images in der Öffentlichkeit, insbesondere bei Patienten.

¹⁸ Repräsentative Stichprobe bei 10.751 Ausbildungsbetrieben aus 51 Ausbildungsberufen

¹⁹ Zinnen, H.: Ausbildung in Bayern – mehr Kosten als Nutzen. In: BIBB: Kosten und Nutzen der betrieblichen Berufsausbildung. Nürnberg 2006

Der Nutzen einer eigenen Ausbildung und der anschließenden Übernahme des Ausgebildeten ist umso höher, je schwieriger es ist, auf dem externen Arbeitsmarkt eine neue Fachkraft zu rekrutieren. Hier ist an die unter Punkt 2 gemachten Ausführungen zur zukünftigen Arbeitskräftenachfrage zu erinnern. Nach der Kosten-Nutzen-Analyse des Bundesinstitutes für Berufsbildung ergeben sich innerhalb eines Ausbildungsjahres durchschnittlich 11.692 € eingesparte Kosten (Erträge) für den Arbeitgeber aus den produktiven Leistungen eines Auszubildenden.

Übersicht 13 Kosten-Nutzen-Bilanz einer betrieblichen Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten im 1. Ausbildungsjahr (Bundesärztekammer modifiziert nach Zinnen, H.: Ausbildung in Bayern – mehr Kosten als Nutzen? In: BIBB: Kosten und Nutzen der betrieblichen Berufsausbildung. Nürnberg 2006)

Kosten		Nutzen	
Bruttokosten	Nettokosten		
		nicht monetär quantifizierbar	Nicht quantifizierbarer Nutzen
			geringeres Fehlbesetzungsrisiko und niedrige Fluktuation
			Vermeidung von Ausfallkosten bei Fachkräftemangel
			längerfristige Leistungsunterschiede zwischen selbst Ausgebildeten und externen Fachkräften
			Verbesserung des betrieblichen Images in der Öffentlichkeit
14.073,70 €	2.381,70 €	5.765 €	Eingesparte Rekrutierungskosten pro Fachkraft
			Kosten der Personalgewinnung
			Einarbeitungskosten
			Weiterbildungskosten
		11.692,00 €	Produktive Leistungen / durchschnittliche Erträge während eines Ausbildungsjahres

Interessanter Weise führt auch eine hohe Ausbildungsqualität nicht zu einer Erhöhung der Ausbildungskosten. Die Bremer Landesinitiative Innovative Berufsbildung 2010 (2008) hat eine positive Korrelation zwischen Qualität und Rentabilität der betrieblichen Ausbildung nachgewiesen. Zur Verbesserung der Kosten-Nutzen-Relation und der Qualität der betrieblichen Ausbildung sollen u.a. die bessere Verzahnung von ausbildender Praxis und Berufsschule, die Förderung von Ausbildung am Arbeitsplatz, die gezielte Vorbereitung der Betriebsausbildung und die Sicherung der Aktualität der Ausbildung dienen.²⁰ In der Gesamtbeurteilung zeigt sich, dass ausbildende Praxen in der Regel von der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten profitieren. Die Ausbildung finanziert sich selbst, erzielt Nettoerträge und ist somit rentabel. Zusätzlich zum Ausbildungs-Netto-Ertrag können durch die Übernahme und die damit verbundenen eingesparten Personalgewinnungs- und Einarbeitungskosten

²⁰ Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Steuerung der beruflichen Bildung im internationalen Vergleich. Bertelsmann. Gütersloh 2009, Seite 81

externer Fachkräfte sowie durch nicht quantifizierbare Faktoren weitere beträchtliche Vorteile erzielt werden. Daher rechnet sich die Ausbildung für die ausbildenden Praxen in hohem Maße und kann als Investition für die Zukunft - insbesondere mit Blick auf die demografische Entwicklung - betrachtet werden.

4. Qualifikation der Medizinischen Fachangestellten für künftige Versorgungsbedarfe

Die Novellierung des Berufsbildes der früheren Arzthelferin durch die Verordnung über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten, in Kraft seit 01. August 2006, war die Antwort auf die veränderten, über weite Teile gestiegenen medizinischen, technischen, strukturellen und wirtschaftlichen Anforderungen an das medizinische Versorgungssystem. Das Krankheitsspektrum, die Patientenstruktur und das Patientenverhalten haben sich verändert; es gibt mehr ältere, multimorbide, chronisch kranke Patienten und ein gestiegenes Informations- und Anspruchsniveau. EDV und Telematik durchdringen alle Anwendungsbereiche. Der medizinisch-technische Fortschritt verändert permanent die medizinische Behandlung. Medizinische Erfordernisse und wirtschaftliche Rahmenbedingungen erfordern neue Organisations- und Kooperationsformen; Arbeits- und Betriebsorganisation sowie Verwaltung werden mit den Instrumenten des Qualitätsmanagements modernisiert und effektiviert. Die Ausbildungsinhalte wurden in Umfang und Niveau an die Erfordernisse einer modernen und qualitativ hochstehenden Patientenversorgung angepasst: Kommunikation mit Patienten und im Team, insbesondere der Umgang mit Konflikten, Beschwerden und Störungen sowie die Patientenbetreuung, -koordination und -beratung wurden deutlich ausgeweitet. Die Schwerpunkte Praxismanagement, Verwaltung und Abrechnung, Dokumentation, Datenschutz und Datensicherheit sowie Informations- und Kommunikationstechnologien wurden deutlich modernisiert bzw. neu aufgenommen. Qualitätsmanagement, Zeit- und Selbstmanagement sowie Marketing wurden ebenfalls als gänzlich neue Inhalte aufgenommen. Die Bereiche Hygiene und Arbeitsschutz wurden entsprechend der gestiegenen Bedeutung neu akzentuiert. Weitere neue Schwerpunkte sind Handeln in Notfällen, Gesundheitsförderung und Prävention. Die Auswirkungen des demografischen Wandels und damit die Erhöhung des allgemeinen Unterstützungsbedarfs von Patienten bedingen u.a. eine vermehrte Übernahme von arztentlastenden Tätigkeiten, z.B. in den Bereichen Praxismanagement, Organisationsleistungen, Präventionsberatung, Abstimmung und Vernetzung mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen sowie im Bereich der delegierbaren ärztlichen Tätigkeiten.

Nicht nur im Bereich der Ausbildung, sondern auch auf den Ebenen der spezialisierenden Fortbildung sowie der Aufstiegsfortbildung wurde das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten in den letzten Jahren kontinuierlich weiter entwickelt. Es existieren zur Zeit 13 Muster-Fortbildungs-Curricula der Bundesärztekammer im Umfang von 40 bis 160 Stunden z.B. in den Bereichen Patientenkoordination, ambulante Versorgung älterer Menschen, Prävention, Ernährung, Palliativversorgung, Onkologie und Telematik; allein 8 Curricula seit

2007 neu entwickelt oder überarbeitet. Darüber hinaus gibt es seit 2009 die 420-stündige Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung, seit 2005 die 800-stündige Betriebswirtin (der Ärztekammer Schleswig-Holstein) für Management im Gesundheitswesen sowie die 270-stündige Qualifikation zur nichtärztlichen Praxisassistentin nach § 87 (2b) für die Unterstützung des Hausarztes in unterversorgten Gebieten (seit 2009). Mit dieser zum Teil bewährten, aber auch neu- und fortentwickelten differenzierten Palette wird den Erfordernissen ambulanter Einrichtungen unterschiedlicher Einsatzbereiche und Größen Rechnung getragen.

5. Maßnahmen der Landesärztekammern (Zusammenfassung)

Aufgrund der Rückmeldungen auf die Umfrage der Bundesärztekammer vom Juni 2009 lässt sich feststellen, dass die „zuständigen Stellen“ eine breite Palette von Maßnahmen vorhalten bzw. geplant haben. Sie umfassen:

- ▽ Maßnahmen zur Information und Werbung auf Veranstaltungen, Messen, sog. Tagen der offenen Tür, Berufsinformationstagen etc., zum Teil gemeinsam mit den Bundesagenturen oder den Berufsschulen;
- ▽ Vermittlungsaktivitäten bei der Ausbildungsplatz-, ggf. Arbeitsplatzsuche, von der Jobbörse bis zum Einsatz von Ausbildungsplatzakquisiteuren und Beteiligung an Nachvermittlungskaktionen der Arbeitsagenturen, Ansprache von (nicht ausbildenden) Ärzten, Schaffung von Praktikumsnetzwerken;
- ▽ Information und Werbung mit Hilfe verschiedener Medien, z.B. Ärzteblätter, Informationsrundschriften, Homepage, Broschüren;
- ▽ Serviceleistungen zur Erleichterung von Formalitäten vor und während der Ausbildung und zur Information über Förderprogramme;
- ▽ Ansprache spezifischer Zielgruppen, z.B. Migranten;
- ▽ Ausbau, Aktualisierung und Zertifizierung von Fortbildungsangeboten im Bereich der spezialisierenden Wiederaufstiegsfortbildung, auch für Ausbildungspersonal und für Berufsschullehrer bzw. in Berufsschulen;
- ▽ Maßnahmen im Bereich der Prüfung, z.B. Information über Prüfungsanforderungen, Prüfungsvorbereitung im Internet bzw. vor Ort und Evaluation;
- ▽ Einsatz von Ausbildungsberatern und Mediatoren sowie
- ▽ Beteiligung an diversen Förderprogrammen auf Landes- und Bundesebene.

Die Maßnahmen sind im Anhang als Einzeldarstellungen der Kammern im Wortlaut wiedergegeben.

6. Förderprogramme zur Rekrutierung und Qualifizierung (Kurzdarstellung)

Auf Bundes- und Landesebene existieren verschiedene Förderprogramme, mit denen Rekrutierungs- und Bildungsmaßnahmen zumindest teilweise finanziert werden können. Sie unterscheiden sich hinsichtlich der Zielgruppen, des Leistungsumfangs, der Finanzierungsquellen, des Zuwendungsgebers und des Leistungsempfängers bzw. Antragsberechtigten. Die Rückmeldungen der Landesärztekammern (s. Anhang) zeigen, dass bereits jetzt von diesen Möglichkeiten, wenn vielleicht auch nicht in ausreichendem Umfang, Gebrauch gemacht wird. Daneben gibt es noch vereinzelte Programme zur Förderung von Ausbildungsplätzen ausschließlich auf Landesebene, an denen sich die Ärztekammern ebenfalls beteiligen. Im Folgenden sind die wesentlichen Fördermaßnahmen auf Bundesebene bzw. mit bundesweiter Anwendung in Stichworten dargestellt:

Einstiegsqualifizierung (EQ)

- ▽ sozialversicherungspflichtiges Langzeitpraktikum von sechs bis max. zwölf Monaten Dauer
- ▽ Unternehmen müssen Inhalte, Dauer und Vergütung festlegen
- ▽ Bewerber muss bei der Berufsgenossenschaft und, falls berufsschulpflichtig, auch bei der Berufsschule angemeldet werden
- ▽ der Arbeitgeber kann Antrag auf Förderung bei der Agentur für Arbeit stellen
- ▽ Erstattung von:
 - bis zu 212 € als Vergütung für den Bewerber
 - bis zu 108 € als pauschalierter Gesamtbetrag zur Sozialversicherung
- ▽ Beiträge zur Berufsgenossenschaft, Sach- und sonstige Personalkosten fallen zulasten des Arbeitgebers

Weitere Informationen unter: http://www.arbeitsagentur.de/nn_27512/zentraler-Content/A03-Berufsberatung/A031-Berufseinsteiger/Allgemein/Sonderprogramm-Einstiegsqualifizierung.html

Berufsausbildung in außerbetrieblichen Einrichtungen (BaE)

- ▽ Jugendlichen,
 - die lernbeeinträchtigt sind
 - die sozial benachteiligt sind
 - mit Migrationshintergrund

soll eine Berufsausbildung ermöglicht werden

- ▽ sie erhalten für die BaE-Maßnahme einen Ausbildungsvertrag nach dem Berufsbildungsgesetz bei einem Bildungsträger; dieser beschult die Teilnehmer und vermittelt sie in Praktika bei Betrieben
- ▽ BaE-Maßnahme wird zunächst für das erste Ausbildungsjahr gewährt, dann wird der Übergang in eine reguläre Ausbildung angestrebt
- ▽ die Auszubildenden werden während der Maßnahme in den Kooperationsbetrieben und in der Berufsschule sozialpädagogisch betreut
- ▽ die Teilnahme wird von der Agentur für Arbeit bzw. der ARGE vermittelt und bezahlt

Weitere Informationen unter: http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/zentraler-Content/A05-Beruf-Qualifizierung/A051-Jugendliche/Allgemein/Foerderung-Berufsausbildung-AG.html

Ausbildungsbonus

- ▽ finanzieller Zuschuss, der die Kosten der Ausbildung reduziert
- ▽ wird an Arbeitgeber gezahlt, die für Jugendliche zusätzliche betriebliche Ausbildungsstellen anbieten
- ▽ Höhe des Bonus richtet sich nach der Höhe der tariflichen oder ortsüblichen Ausbildungsvergütung im ersten Lehrjahr
- ▽ Bonus wird in zwei Raten ausgezahlt: 50 % nach Ablauf der Probezeit, 50 % nach der Anmeldung zur Abschlussprüfung
- ▽ für Jugendliche
 - ohne Schulabschluss, mit Sonder- oder Hauptschulabschluss
 - die sozial benachteiligt oder lernbeeinträchtigt sind
 - mit mind. mittlerem Schulabschluss, die seit mind. einem Jahr einen Ausbildungsplatz suchen
 - mit einem höheren Schulabschluss, die seit mehr als zwei Jahren einen Ausbildungsplatz suchen
 - deren Ausbildungsbetrieb schließt

▽ Antragsstellung: zuständige Arbeitsagentur

Weitere Informationen unter:

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/Navigation/zentral/Unternehmen/Ausbildung/Finanzielle-Hilfen/Hilfen-Nav.html

Ausbildungsbegleitende Hilfen (abH)

▽ maßgeschneidertes Förderprogramm für Auszubildende in der berufstheoretischen Ausbildung

- zusätzlicher Förderunterricht in kleinen Gruppen oder Einzelunterricht
- Aufgaben aus der Berufsschule trainieren
- gezielte Vorbereitung auf Prüfungen

▽ abH werden von Bildungsträger angeboten, die sich zuvor bei der Arbeitsagentur beworben haben

▽ die Kosten trägt die Arbeitsagentur

- dem Ausbildungsbetrieb entstehen keine Kosten
- dem Auszubildenden werden evtl. anfallende Fahrtkosten erstattet

▽ Zielgruppe: alle Auszubildende

- mit Bildungsdefiziten
- Lücken in Fachtheorie und Fachpraxis
- mit Lernhemmungen und Prüfungsangst
- mit Sprachproblemen und Schwierigkeiten im sozialen Umfeld

▽ der Auszubildende stellt einen Antrag bei der für ihn zuständigen Arbeitsagentur

Weitere Informationen unter: **http://www.arbeitsagentur.de/nn_26022/zentraler-Content/A05-Berufli-Qualifizierung/A051-Jugendliche/Allgemein/Foerderung-Berufsausbildung AN.html#d1.2**

ODER

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/Navigation/zentral/Unternehmen/Ausbildung/Finanzielle-Hilfen/Hilfen-Nav.html

Passgenaue Vermittlung Auszubildender an ausbildungswillige Unternehmen

- ▽ Unterstützung von Betrieben und auch Bewerbern im Bewerbungsverfahren
- ▽ Erstellung eines Praxisprofils/Bewerberprofils
- ▽ Herstellen von Kontakten zu ausbildungswilligen Ausbildungsbetrieben/Arztpraxen
- ▽ Förderung von Personal- und Sachkosten, Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie und Europäischen Sozialfond (ESF)
- ▽ Antragsstellung: Zentralverband des deutschen Handwerks (ZDH)

Weitere Informationen unter:

<http://www.zdh.de/bildung/ausbildung/foerderprogramme/passgenaue-vermittlung.html>

Förderung zusätzlicher betrieblicher Ausbildungsplätze

- ▽ Förderung zusätzlicher betrieblicher Ausbildungsplätze für
 - Altbewerberinnen/-bewerber (Ausbildungsplatzsuchende, die sich mit max. Hauptschulabschluss bis 30. September des Vorjahres oder früher bei der Agentur für Arbeit vergeblich um eine Ausbildungsplatz bemüht haben)
 - Ausbildungsabbrecherinnen/-abbrecher, Auszubildende aus Insolvenzbetrieben, deren vorheriges Ausbildungsverhältnis mind. sechs Monate bestanden hat und die eine Anschlussausbildung im bisherigen Beruf finden
 - Jugendliche und junge Erwachsene, die Anspruch auf Leistungen zur Eingliederung in Arbeit nach SGB II haben (dazu zählen Personen, die Arbeitslosengeld II beziehen)
- ▽ das neu abgeschlossene Ausbildungsverhältnis muss zusätzlich geschaffen werden, die Zusätzlichkeit ist durch eine Bestätigung der zuständigen Stelle nach Berufsbildungsgesetz nachzuweisen
- ▽ Förderung: max 12 Monate; 120,00 € pro Monat, also max. 1440,00 €

Weitere Informationen unter: **http://www.ib-sh.de/aktion_b1/**

Begabtenförderung

- ▽ Stiftung Begabtenförderungswerk berufliche Bildung gGmbH (SBB) arbeitet im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, dass die Mittel für die Stiftung bereit stellt
- ▽ Voraussetzungen:
 - abgeschlossene Ausbildung in einem anerkannten Beruf auf der Grundlage des Berufsbildungsgesetzes
 - Ergebnis der Abschlussprüfung mind. 87 Punkte / Durchschnittsnote 1,9 oder besser
 - jünger als 25 Jahre
- ▽ Ansprechpartner: Zuständige Stelle der Kammer
- ▽ Förderung von Fort- und Weiterbildung bis zu 5100 € innerhalb von max. 3 Auszahlungsjahren
- ▽ Bewerbungstermin und Antrag sind bei der Zuständigen Stelle zu erfragen
- ▽ weitere Informationen unter: **www.begabtenfoerderung.de**

Weiterbildungsförderung für Beschäftigte in kleinen und mittleren Unternehmen in Schleswig-Holstein als Beispiel für ESF-Förderung

Das Land Schleswig-Holstein fördert mit Unterstützung aus dem Europäischen Sozialfonds die Weiterbildungsbeteiligung von Beschäftigten in kleinen und mittleren Unternehmen in Schleswig-Holstein.

Voraussetzungen

- ▽ Das Unternehmen hat seinen Sitz oder eine Betriebsstätte in Schleswig-Holstein
- ▽ Die Maßnahme umfasst mindestens 16 Std., maximal 400 Std.
- ▽ Die Teilnehmergebühren betragen max. 10 € pro Unterrichtsstunde

Auszahlungskriterien

- ▽ Vorlage von:
 - Teilnahmebescheinigung
 - Bescheinigung über die Freistellung von der Arbeit oder über die Beteiligung des Arbeitgebers an den Seminarkosten
 - Kopie der Rechnung des Weiterbildungsträgers
 - Zahlungsnachweis
- ▽ Kursteilnehmer treten in Vorleistung und bekommen den entsprechenden Zuschuss nach Abschluss des Kurses bzw. Vorlage der Bescheinigungen erstattet.

Leitfaden vom Antrag bis zur Auszahlung

- ▽ Einreichen der Antragsformulare mit verbindlicher Anmeldung an das ECS
- ▽ Nach Seminarabschluss, einreichen der Unterlagen bei der I-Bank.
- ▽ Anforderung Antragsformulare: www.ib-sh.de/aktion_a1

Da hier keine direkten Landesmittel sondern ausschließlich EU-Mittel weitergegeben werden, gibt es wahrscheinlich ähnliche Förderprogramme in allen Bundesländern.

Weitere Informationen zu Förderprogrammen und Finanzhilfen des Bundes, der Länder und der EU unter: **www.foerderdatenbank.de**

Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (AFBG)/ „Meister-BaföG“

Das von Bund und Land gemeinsam finanzierte „Meister-BaföG“ begründet sich auf einem individuellen Rechtsanspruch auf Förderung von beruflichen Aufstiegsfortbildungen.

Wer wird gefördert?

Fachkräfte, die sich auf Abschlüsse wie den Fach- oder Betriebswirt vorbereiten

Voraussetzungen

- ▽ Abgeschlossene Berufsausbildung nach dem Berufsbildungsgesetz
- ▽ oder ein vergleichbarer Abschluss
- ▽ Mindestens 400 Unterrichtsstunden

Förderhöhe

- ▽ Lehrgangs- und Prüfungsgebühren bis zu 10.226,00 €, davon
 - 30,5 % Zuschuss
 - den Rest erhält der Teilnehmer als zinsgünstiges Darlehen.

Antragstellung

- ▽ Investitionsbank Schleswig-Holstein: www.ib-sh.de oder Gartenstr. 9, 24103 Kiel
- Über Art und Höhe des Förderungsanspruches entscheiden von den Ländern bestimmte Behörden, die auch die Zuschüsse auszahlen.

Weitere Informationen und Antragsformulare unter: **www.meister-bafog.info**

Ausbildungsstrukturprogramm JOBSTARTER

- ▽ fördert Projekte, die in den Regionen zusätzlich betriebliche Ausbildungsplätze und ihre Besetzung unterstützt.
- ▽ Bundesministerium für Bildung und Forschung stellt für das Programm bis 2013 Fördergelder in Höhe von 125 Mio. Euro zur Verfügung, einschließlich der Mittel aus dem Europäischen Sozialfonds
- ▽ unterstützt werden insbesondere kleine und mittlere Betriebe, dementsprechend auch Arztpraxen, MVZ
- ▽ Projektauswahl erfolgt über jährliche Ausschreibungsrunden, Grundlage dafür sind die jeweils aktuellen Förderrichtlinien (Festlegung Förderbedingungen, Vorgabe inhaltlicher Schwerpunkte)
- ▽ Jobstarter arbeitet mit dem Instrumentarium „Förderbausteine“: Antragsteller können verschiedene Kombinationen von Förderbausteinen auswählen, üblich ist eine Kombination aus zwei oder drei Bausteinen
- ▽ Förderbausteine:
 - Branchen- und Ausbildungsplatzpotenzialanalysen
 - Ausbildungsplatzentwicklung
 - Externes Ausbildungsmanagement / Begleitung der Ausbildung
 - Initiierung und Organisation von Verbundausbildung
 - Kooperation Schule – Wirtschaft / Berufemarketing
 - Vernetzung
 - Stiftungsgründe / Fundraising
 - Entwicklung & Erprobung innovativer Ansätze für die Ausbildung
 - Antragsteller sind z. B. Kammern, Bildungsträger

Weitere Informationen unter: **www.jobstarter.de**

7. Zusammenfassung und Handlungsempfehlungen

Durch die Neuregelung der Ausbildungsverordnung der Medizinischen Fachangestellten wurde die Qualifikationsanpassung an die Erfordernisse des medizinischen, demografischen, technischen und strukturellen Wandels im Gesundheitswesen vorgenommen. Neue und weiterentwickelte Fortbildungen im Sinne von Spezialisierung und Aufstieg stellen eine spürbare Entlastung des Arztes dar und machen das Berufsbild attraktiver. Dies trägt zur Sicherung der Versorgung und ärztlicher Tätigkeitsfelder mit qualifiziertem Fachpersonal bei, so dass die Ausbildung zur MFA als Zukunftsinvestition und Unternehmensstrategie auch und gerade in vernetzten, größeren ambulanten Versorgungseinheiten verstanden werden muss.

Mit zahlreichen Maßnahmen wirken die Ärztekammern und die Bundesärztekammer dem demografisch bedingten Nachwuchs und Fachkräftemangel beim Praxispersonal bereits jetzt entgegen. Sie setzen dabei an verschiedenen Ebenen / „Stellschrauben“ an. Allerdings muss die Rekrutierung von Medizinischen Fachangestellten und die Ausbildungsverbesserung bereits kurzfristig stärker promoviert werden. Die zentrale Fragestellung lautet hierbei:

„Wie können die Landesärztekammern als zuständige Stellen den zukünftigen Fachkräftebedarf in der ambulanten medizinischen Versorgung durch konkrete Maßnahmen zur Rekrutierung und Ausbildung geeigneter Auszubildender und Mitarbeiter/innen zielorientiert und wirkungsvoll unterstützen?!“

Der folgende Katalog beinhaltet die bisherigen Aktivitäten/Maßnahmen in den einzelnen Bundesländern und der Bundesärztekammer unter Berücksichtigung der aktuell erfolgten Rückmeldungen aus den Landesärztekammern von August 2009 sowie ergänzende bzw. zusätzliche Vorschläge, die die Palette sinnvoll erweitern können.

Die Handlungsempfehlungen wurden aus Gründen der Übersichtlichkeit und Transparenz folgenden Handlungsfeldern zugeordnet:

1. Direkte grundsätzliche Maßnahmen als zuständige Stelle gemäß Berufsbildungsgesetz;
2. Erhöhung der Ausbildungsqualität;
3. Verbesserung der externen Öffentlichkeitsarbeit einschließlich Serviceleistungen;
4. Verbesserung der internen Öffentlichkeitsarbeit sowie von Serviceleistungen;
5. Steigerung der Akzeptanz des Berufsbildes MFA;
6. Beteiligung an Projekten/Maßnahmen/Förderprogrammen auf Landesebene;
7. Begleitung/Koordination/Unterstützung durch die Bundesärztekammer.

Die Zuordnung einzelner Aktivitäten bzw. Maßnahmen kann durchaus auch handlungsfeldübergreifend sein. Die einzelnen Empfehlungen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und sollten nach Möglichkeit zeitnah fortgeschrieben und aktualisiert werden.

1. Direkte grundsätzliche Maßnahmen als zuständige Stelle gemäß Berufsbildungsgesetz

Bei den nachfolgend genannten Maßnahmen besteht die Notwendigkeit, entsprechende Gremienbeschlüsse vor dem Hintergrund berufs- und/oder bildungspolitischer Fragestellungen (insbesondere Berufsbildungsausschuss) herbeiführen zu müssen.

- ▽ Veränderung der Verhältniszahlen Auszubildende: Fachkräfte gemäß § 27 Absatz 1 BBiG;
- ▽ Ermöglichung und Förderung von Teilzeitausbildung (Junge Mütter usw.);
- ▽ Ausbildung in sonstigen Bereichen (Krankenhaus, Bundeswehr, Zentral-Labor usw.) (u. a. :Fragestellung: Mit/Ohne Praktika);
- ▽ Förderung von Ausbildungsverbänden, Lernortkooperationen usw.;
- ▽ Ausbildung in neuen Organisations- und Rechtsformen der ambulanten medizinischen Versorgung (z. B. MVZ).

2. Erhöhung der Ausbildungsqualität

- ▽ Einführung von überbetrieblicher Ausbildung oder anderen ausbildungsergänzenden gegebenenfalls externen Maßnahmen, Seminare usw.;
- ▽ Ausbildungsberatung der an der Ausbildung Beteiligten (ausbildende Ärzte, Auszubildende, Eltern, Berufsschule usw.) auf verschiedenen Ebenen gemäß § 76 BBiG ; Bestellung von ehrenamtlichen bzw. hauptamtlichen Ausbildungsberatern (z. B. „Tandem-Verfahren“: ein/e Ärztin/Arzt und eine MFA/Arzthelferin für einen Zuständigkeitsbereich);
- ▽ Fortsetzung der Bemühungen zur Qualitätsverbesserung der Abschlussprüfungen;
- ▽ internetgestützte Prüfungsvorbereitung;
- ▽ Beteiligung am überregionalen Aufgabenpool für schriftliche und praktische Prüfungsaufgaben;
- ▽ Anbieten von ausbildungsbegleitenden Bildungs- und Informationsveranstaltungen („Ausbildungsstart“ oder „Prüfungsvorbereitungskurse“ für Auszubildende);
- ▽ Seminare/Informationsveranstaltungen für ausbildende Ärzte, MFAs usw. (Ausbilderveranstaltungen);
- ▽ Schulungs- und Fortbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte der Berufsschulen;
- ▽ „Runde Tische“ von ausbildenden Ärzten und Berufsschulen in der Region.

3. Verbesserung einschließlich Serviceleistungen der externen Öffentlichkeitsarbeit

- ▽ Teilnahme an Berufsbildungsmessen, Kongressen usw.;
- ▽ Gemeinsame Veranstaltungen insbesondere mit den Agenturen für Arbeit, z. B. Berufsinformationstage (Zielgruppe Schulabgänger);
- ▽ Beteiligung an Vermittlungs- bzw. Nachvermittlungskaktionen; gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit anderen Kammern, Agenturen für Arbeit usw.

4. Verbesserung der internen Öffentlichkeitsarbeit sowie von Serviceleistungen

- ▽ Anschreiben von Ärzten, die noch nicht oder lange nicht mehr ausgebildet haben;
- ▽ Veranstaltungen in Zusammenarbeit mit und bei Kammeruntergliederungen (Kreisausschüsse, Bezirksstellen, Ärztestammtische usw.) sowie Berufsverbänden, Fachgesellschaften usw. zur Rekrutierung und zu Ausbildungsfragen;
- ▽ Einrichtung von Ausbildungsplatzbörsen (Homepage);
- ▽ Artikel zu Ausbildungsfragen im Ärzteblatt und in Medien der Publikumsmedizin;
- ▽ Bereitstellung der Publikationen Taschenbuches „Berufseinstieg leicht gemacht“, „Ausbildung lohnt sich“ oder „Die Medizinische Fachangestellte“;
- ▽ Jobbörsen (Angebot für Auszubildende und Angestellte);
- ▽ Informationen/Hinweise zur Ausbildung und zum Berufsbild (Internetauftritt);
- ▽ Serviceleistungen der Kammer (Erledigung von oder Hilfe bei den sogenannten Formalitäten; Bereitstellung von Musterverträgen (z. B. auch elektronischer Ausbildungsvertrag), Formulare (Schweigepflicht), Anmeldung Berufsschule, Antrag auf Eintragung usw.).

5. Steigerung der Akzeptanz des Berufsbildes MFA

- ▽ Bereitstellung eines umfassenden Fortbildungsangebotes für MFA (mit entsprechenden regelmäßigen Veröffentlichungen im Ärzteblatt);
- ▽ Einrichten/Begleiten von Aufstiegsfortbildungen (Fachwirt, Betriebswirt usw.) (zumindest Erlass von Prüfungsordnungen, wenn selbst kein Bildungsangebot möglich oder nicht gewollt ist).

6. Beteiligung an Projekten/Maßnahmen/Förderprogrammen auf Landesebene

- ▽ Veröffentlichung von relevanten Förderungsprogrammen auf Landes- und Bundesebene im Ärzteblatt bzw. durch direkte Anschreiben von in Frage kommenden Arztpraxen;
- ▽ Beteiligung an Projekten (u. a. z. B. EQ; Passgenaue Vermittlung von Auszubildenden usw.).

Hierzu wird auf den aktuellen Stand der Maßnahmen zur Förderung von Ausbildungsplätzen auf Landesebene gemäß Absatz 6 des Papiers verwiesen. Dies gilt entsprechend auch für Förderungsprogramme für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen (z. B. Begabtenförderung berufliche Bildung, Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz, EU-Programme).

7. Begleitung/Koordination/Unterstützung durch die Bundesärztekammer

- ▽ Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, Ministerien und Institutionen (Gesundheitsministerium, Bundesinstitut für Berufsbildung, Bundesverband der Freien Berufe, Verband medizinischer Fachberufe, Gewerkschaften u. a.);
- ▽ Informationen über Fördermaßnahmen, Projekte, Gesetzesänderungen, usw. auf Bundesebene; Mitwirkung, Einflussnahme sowie Informationen an Landesärztekammern;
- ▽ Weiterentwicklung der MFA-Aufstiegsfortbildungen, Bundesärztekammer-Curricula usw.;
- ▽ Bündelung, Koordination, Mitwirkung an Maßnahmen auf Bundesebene zur Weiterentwicklung des Berufes „MFA“;
- ▽ Mitgestaltung von Tarifverträgen für Assistenzpersonal.

Anhang:

Teil 1: Maßnahmen der Landesärztekammern - Rückmeldungen auf die Umfrage der Bundesärztekammer vom Juni 2009 im Wortlaut

Bayrische Landesärztekammer



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

In Zusammenarbeit mit der Bundesagentur für Arbeit bemühen wir uns über Ausbildungsplatzaquisiteure zusätzliche Ausbildungsplätze einzurichten. Außerdem sind wir selbst auf den Berufsbildungsmessen präsent, z.B. auf dem Nürnberger Berufsbildungskongress des Bayrischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Für die Praktische Abschlussprüfung sind die Bausteine Medizin und Verwaltung auf unserer Homepage eingestellt, so dass sich die Auszubildenden selber erkundigen können, was sie beherrschen müssen und die Ausbildenden überprüfen können, ob sie den Stoff vollständig vermittelt haben.

Im September 2009 beginnt die neue Aufstiegsfortbildung "Fachwirt/ Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung" in München und Nürnberg.



4. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

- ▽ Die Ärztekammer Berlin verfügt über eine Ausbildungsplatzbörse auf der Homepage.
- ▽ Zudem finden sich ausführliche und strukturierte Informationen zum Ausbildungsberuf und damit zusammenhängenden Aspekten auf der Homepage Ärztekammer Berlin.
- ▽ Es besteht ein tägliches Servicetelefon-Angebot.
- ▽ Zur Öffentlichkeitsarbeit der Ärztekammer Berlin gehören u.a. Artikel zu Ausbildungsaspekten der Medizinischen Fachangestellten im Kammerblatt.
- ▽ Die Ärztekammer führt Beratungen von potenziellen (atypischen) Ausbildern durch.
- ▽ Die Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten bzw. des Berufes der/des Medizinischen Fachangestellten wird auf Arbeitsagentur-Veranstaltungen und sonstigen einschlägigen Messen dargestellt.

5. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

- ▽ Entwicklung der notwendigen Fortbildungskonzept- Regularien:
 - Es werden standardisierte Fortbildungsanbieter-Vereinbarungen entwickelt
 - Eine Fortbildungs-Prüfungsordnung wird vorbereitet
- ▽ Überbetriebliche Ausbildung:
 - Die überbetriebliche Ausbildung wird bei der Ärztekammer Berlin seit 2003 durchgeführt. Sie wurde 2008/2009 neu konzeptioniert. Aktuell wird die überbetriebliche Ausbildung neu ausgeschrieben.



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Um dem demografiebedingten Rückgang der Ausbildungsbewerber hinsichtlich der Ausbildung Medizinischer Fachangestellter entgegenwirken zu können, sind wir gerade dabei, die Jobbörse der Landesärztekammer neben den Angeboten über Ausbildungs- und Arbeitsplätze für MFA um die Möglichkeit der Suche eines entsprechenden Ausbildungsplatzes für Jugendliche zu erweitern. Hier können sich potenzielle Ausbildungsplatzbewerber künftig bei der Landesärztekammer Brandenburg registrieren lassen. Somit kommen wir dem Wunsch ausbildungswilliger Ärztinnen und Ärzte nach, auch über diesen Weg entsprechende Bewerber zu finden.

Daneben wurde eine enge Abstimmung mit dem Berufsberatungszentrum der Agentur für Arbeit in Cottbus vereinbart, die auch auf die anderen Geschäftsstellen der Regionaldirektion Berlin / Brandenburg ausgeweitet werden soll. Entsprechende gemeinsame Veröffentlichungen zur Ausbildung sind in Vorbereitung.

Für die Beratung von Eltern und Jugendlichen sowie Ärztinnen und Ärzten über die Berufsausbildung zur Medizinischen Fachangestellten stehen zwei Ausbildungsberaterinnen im Referat Ausbildung zur Verfügung.

Um potenzielle Ausbildungsplätze zu schaffen, gehen unsere Überlegungen dahin, die jährlichen Ausbilderberatungen, die in Zusammenarbeit mit den Berufsschulen stattfinden, auch für die bisherigen „Nichtausbilder“ zu öffnen. In Planung ist ebenfalls die Nutzung von Ärztestammtischen, um für die Ausbildung zu werben.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Zur Verbesserung der Qualität in der Berufsausbildung der MFA wurde in Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg die praxisnahe Weiterbildung von Berufsschullehrern vereinbart. Eine entsprechende Tagesveranstaltung fand bereits Juni statt. Die Fortsetzung ist für Beginn des nächsten Jahres geplant.

Zur Erhöhung der Attraktivität des Berufes der Medizinischen Fachangestellten und Arzthelferin trägt die begonnene Fortbildung zur Fachwirtin der ambulanten medizinischen Versorgung bei. Entsprechende Wahlmodule auf der Grundlage der Curricula der Bundesärztekammer wurden in Brandenburg bereits angeboten und durchgeführt. Die Fortbildung im Rahmen des Pflichtteils wird im September dieses Jahres beginnen.



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Persönliche Gespräche und Telefonate mit möglichen Interessenten und aktiven Ausbildern. Nachfragen bei Ausbildern, die lange nicht mehr ausgebildet haben. Aufruf im Ärztejournal Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen. Ferner führen wir eine Ausbildungsplatzbörse und helfen Praxen und Ausbildungsplatzsuchenden eine geeignete Auszubildende/Praxis zu finden.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Fortbildungsveranstaltungen in der Berufsschule einmal monatlich. 40 Stunden Modul „Durchführung der Ausbildung“ im Rahmen der Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung.

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Die Ärztekammer Hamburg beteiligt sich an der jährlichen Nachvermittlungsaktion der Hamburger Kammern und der Agentur für Arbeit, um möglichst vielen Jugendlichen die Chance auf einen Ausbildungsplatz zu eröffnen.

Zudem unterstützt die Ärztekammer Hamburger Schulen bei der Durchführung ihrer Berufsinformationstage. Hier stellen wir das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten in Haupt- und Realschulklassen vor.

Außerdem arbeiten wir mit der Beratungs- und Koordinierungsstelle zur beruflichen Qualifizierung von jungen Migrantinnen und Migranten (BQM) zusammen. Die BQM ist auf Initiative des Ersten Hamburger Bürgermeisters Ole von Beust im Jahr 2002 entstanden, um die Ausbildungssituation und beruflichen Chancen von Jugendlichen mit Migrationshintergrund in Hamburg zu verbessern.

Auch werden unsere ausbildenden Ärzte regelmäßig über Neuerungen im Zusammenhang mit der Ausbildung von Medizinischen Fachangestellten informiert.

Darüber hinaus stehen die hauptamtlichen Mitarbeiterinnen des Referates Berufsausbildung Medizinische Fachangestellte den am Berufsbild der/des Medizinischen Fachangestellten interessierten Jugendliche sowie den ausbildenden Ärzten jederzeit beratend zur Seite.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Wir bieten über unsere Fortbildungsakademie grundsätzlich verschiedenste Fortbildungsveranstaltungen für Medizinische Fachangestellte an, die auch für Auszubildende geeignet sind. Derzeitig entwickeln wir zudem in Zusammenarbeit mit unserem BBA speziell auf den Rahmenlehrplan abgestimmte Fortbildungsveranstaltungen, die wir zukünftig ebenfalls über unsere Akademie anbieten werden.

Seit gut einem Jahr ist bei uns zudem eine hauptamtliche Ausbildungsberaterin beschäftigt, die Auszubildende und Ausbilder unterstützt und auch Beratungen in der Staatlichen Schule Gesundheitspflege durchführt.



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

- ▽ Rekrutierung: Ausbildungsmessen; Ausführliche Informationen zur Ausbildung schriftlich und im Internet; JOBBÖRSE; elektronischer Berufsausbildungsvertrag (eBAV); Veröffentlichung von Landesförderprogrammen im Internet;

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

- ▽ Gute Betreuung: 24 Ausbildungsberater (1 AB/Berufsschule); Runde Tische an Berufsschulen gemeinsam mit BezÄK und LÄK;
- ▽ Qualifizierung: Überbetriebliche Ausbildung; Prüfungsvorbereitungskurse für alle Prüfungsbereiche und –teile

Ärzttekammer Mecklenburg-Vorpommern



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

- ▽ Durchführung von Informationsveranstaltungen zum Ausbildungsberuf der Medizinischen Fachangestellten an Schulen, auf Messen und bei Veranstaltungen zur beruflichen Frühorientierung in ganz M-V
- ▽ Alle niedergelassenen Ärzte wurden angeschrieben, wobei auf die Wichtigkeit der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten hingewiesen wurde.
- ▽ Bei Bedarf werden persönliche Beratungsgespräche zum Thema Ausbildung für Schüler, aber auch für die Ärzte angeboten.
- ▽ Erleichterung der Suche nach einem passenden Ausbildungsplatz für Schüler und nach einem passgenauen Bewerber für Ärzte durch die angebotene Ausbildungsplatzbörse.
- ▽ Durchführung eines Praktikurnetzwerkes zwischen Schulen und Ärzten

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

- ▽ Anbieten von Mediation zur Konfliktlösung während der Ausbildung in Arztpraxen
- ▽ Planung von Fortbildungsveranstaltungen (Nichtärztliche Praxisassistentin, Prüfungsvorbereitungen etc.)

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Die ÄKN präsentiert den Ausbildungsberuf Medizinische Fachangestellte über ihre Bezirksstellen bei Berufsinformationstagen, Ausbildungsplatzbörsen, Jobmessen etc. An die Bereitschaft, auszubilden, appelliert sie zudem mittels Veröffentlichungen im niedersächsischen Ärzteblatt, auf der eigenen Homepage, in ihrem Pre-Mail-Service sowie in Bezirksstellenrundschriften. Über letztere erreicht Sie sämtliche Mitglieder in ihrem Zuständigkeitsbereich. Die Bezirksstellen unterstützen Jugendliche und ÄKN-Mitglieder zudem bei der Suche nach Ausbildungsplätzen bzw. Auszubildenden.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Geplant sind Prüfungsvorbereitungskurse und andere überbetriebliche Fortbildungsangebote für MFA und Azubis auf Bezirksstellenebene nach zentral vorgegebenen, einheitlichen Standards. (Selbstverständlich bieten die Bezirksstellen schon seit Jahren solche Kurse/Fortbildungen an, das Neue sind die einheitlichen Qualitätskriterien). Für die Fortbildungen, etwa die Aufstiegsfortbildung zur Fachwirtin, fragt die ÄKN Teilnehmerwünsche ab und bezieht diese in ihre Entscheidung z.B. für oder gegen Blockunterricht, Wochenend- oder Abendveranstaltung etc. mit ein.

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem damit einhergehenden schrumpfenden Fachkräfteangebot hat die Ärztekammer Nordrhein das Pilotprojekt „**Ausbildungsinitiative Ruhr**“ im Rahmen des aus Mitteln des Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) sowie aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) geförderten Projekts „**Passgenaue Vermittlung Auszubildender an ausbildungswillige Unternehmen**“ ins Leben gerufen. Ziele des Pilotprojekts sind insbesondere:

- ▽ Steigerung der Ausbildungsaktivität bei Ärzten /Ärztinnen in der Region Ruhr
- ▽ Identifizierung von Ausbildungshemmnissen
- ▽ Darstellung der Ärztekammer Nordrhein als Dienstleister und verlässlicher Partner

Die Zielgruppe sind niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, die bisher nicht ausgebildet haben und bis zu 10 Jahren niedergelassen sind. Weitere konkrete Ziele sind insbesondere:

- ▽ Ausführliche Vorstellung des Berufsbildes „Medizinische/r Fachangestellte/r“ in den Schulabgangsklassen, so dass potenzielle Auszubildende eine klare Vorstellung von der Ausbildung erhalten und somit seltener die Ausbildung abgebrochen wird,
- ▽ Erhöhung der Attraktivität der Ausbildung – sowohl für Jugendliche, als auch für die Betriebe - durch die Begleitung eines Ausbildungscoaches (Hilfestellung und Vermittlung von Bewerbungen, Kriterien zur Vorauswahl und Vermittlung geeigneter Auszubildender, Klärung von Fragestellungen, die Ausbildung und Auszubildende betreffen, etc.),
- ▽ Vorbereitung von Schüler/innen auf die Realität in den Arztpraxen durch Vermittlung von Hospitationen,
- ▽ Besetzung offener Ausbildungsplätze und Schaffung neuer Ausbildungsplätze durch passgenaue Vermittlung,
- ▽ Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Betrieben und Berufsschulen,

Über das Pilotprojekt hinaus:

- ▽ Angebot einer Ausbildungsplatzbörse auf der Homepage.
- ▽ Teilnahme an regionalen Ausbildungsmessen.
- ▽ Beteiligung am Einstiegsqualifizierungs-Programm (EQ).
- ▽ Taschenbuch für Auszubildende „Berufseinstieg leicht gemacht!“
- ▽ Informationsbuch für Auszubildende „Ausbilden lohnt sich!“
- ▽ Einrichtung „Runder Tische“ als Kommunikationsbasis zwischen Ausbildern und Berufskollegs.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Durch verschiedene Informationsveranstaltungen zum Berufsbild wird auch die mittelfristig weiter gegebene Attraktivität des Berufsbilds versucht, darzustellen. Im Übrigen sind die Maßnahmen "Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung" etabliert und erfolgreich. Schwerpunkt der hiesigen Informationsbemühungen wird die Verbreiterung der Basis der auszubildenden Ärzte (Ausbildungsquote derzeit unter 25%) mit dem oben bereits dargestellten Projekt sein.

In Zusammenarbeit mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNo) werden Fortbildungskurse für Medizinische Fachangestellte zur „EVA“ (**E**ntlastende **V**ersorgungs**a**ssistentin) angeboten.

Aufgrund inhaltlicher Überschneidungen können einzelne Module der EVA-Fortbildung und des Wahlteils der „Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung“ untereinander angerechnet werden.

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

In den Monaten Februar bis März eines jeden Jahres bieten wir ein Seminar für Auszubildende im 2. Ausbildungsjahr zum Beruf der Med. Fachangestellten zur Verbesserung der praktischen Fähigkeiten an.

Mit dieser überbetrieblichen Ausbildungsmaßnahme sollen Defizite in der praktischen Vermittlung fundamentaler Fähigkeiten und Fertigkeiten, die in der Ausbildungspraxis nicht oder nicht vollständig erworben werden können, ausgeglichen werden. Folgende Themenbereiche kommen dabei in Betracht:

- ▽ Injektions- und Infusionsvorbereitung, Puls- und Blutdruckmessung
- ▽ Bereitstellung von Instrumentarien und Medikamenten für Anästhesie, kleine chirurgische Eingriffe und gebietsbezogene Untersuchungen
- ▽ EKG-Ableitung
- ▽ Handhabung der Bestrahlungsgeräte
- ▽ Handhabung und Pflege der Inhalationsgeräte/Einführung in die Spirometrie
- ▽ Desinfektion, Sterilisation, Praxishygiene
- ▽ Sofortmaßnahmen bei Notfallsituationen mit Kasuistiken

Das Seminar findet an 7 Tagen jeweils von 15.30 – 18.30 Uhr statt.

Die Resonanz hierauf ist sehr gut.



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

In allen fünf Beruflichen Schulzentren in Sachsen erfolgt jährlich ein Tag der offenen Tür, an dem wir gemeinsam mit der Berufsschule interessierte künftige Auszubildende über den Ausbildungsberuf Medizinischer Fachangestellter/ Medizinische Fachangestellte informieren. Ausbildende Praxen, hier vor allem Ausbilder, die immer wieder ausbilden, aber auch Ärzte, die sich neu niederlassen, werden in der Regel durch persönliche Gespräche gewonnen.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Es findet für alle Ausbilder, die einen Ausbildungsvertrag neu abschließen, einmal jährlich zu Beginn des Ausbildungsjahres eine Informationsveranstaltung statt. In dieser Veranstaltung informieren wir gemeinsam mit den Berufsschulen vor Ort die Ausbilder über Inhalte der Ausbildung und deren Umsetzung in der Praxis und in der Berufsschule sowie Pflichten, die der Ausbilder mit dem Vertragsabschluss übernimmt, etc.

Um die Qualität der Ausbildung im Hinblick auf die Prüfungsergebnisse zu verbessern, findet einmal jährlich eine Auswertung der Prüfungen mit allen Mitgliedern der Prüfungsausschüsse statt.

Für Auszubildende besteht mit Beginn des 3. Ausbildungsjahres seit fast 10 Jahren die Möglichkeit, eine Zusatzqualifikation in der beruflichen Erstausbildung zu erwerben. Die Sächsische Landesärztekammer bietet als Zusatzqualifikation in Zusammenarbeit mit der TÜV SÜD Akademie einen staatlich anerkannten Lehrgang zum Erwerb von Kenntnissen im Strahlenschutz (90 Stunden) an.

Des Weiteren müssen alle Auszubildenden in Vorbereitung der Abschlussprüfung einen 16-stündigen Kurs Notfallmanagement absolvieren.

Die Sächsische Landesärztekammer plant ab September 2009 den Aufbau eines Fortbildungsangebotes für Medizinische Fachangestellte. Hierzu sollen Kurse zu den Themen Abrechnung, Reanimation, Kommunikation und Gesprächsführung, Datenschutz und Recht,

Palliativpflege im hausärztlichen Bereich und Prävention angeboten werden. Außerdem soll ab 2010 die Aufstiegsfortbildung zum Fachwirt/ zur Fachwirtin für ambulante medizinische Versorgung angeboten werden. Die Fortbildungskurse werden evaluiert.



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

- ▽ Besuch von Berufsmessen
- ▽ Beteiligung an Orientierungstagen in Schulen
- ▽ gezieltes Anschreiben von niedergelassenen Praxen, die nicht ausbilden
- ▽ Artikel im Ärzteblatt zur Ausbildung
- ▽ Teilnahme an der gemeinsamen Ausbildungsinitiative

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

- ▽ Überbetriebliche Ausbildung
- ▽ Taschenbuch Berufseinstieg leicht gemacht für ausbildende Praxen
- ▽ Seminar Ausbildungsstart
- ▽ Seminare zur Prüfungsvorbereitung (Assistenz, Verwaltung, Wiso)
- ▽ Aufstiegsfortbildungen Betriebswirtin und Fachwirtin
- ▽ Modellprojekte
- ▽ Vielfältiges Fortbildungsangebot durch das ECS
- ▽ Begabtenförderung



1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

Folgende Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen führen wir in Thüringen durch:

- ▽ Die Landesärztekammer Thüringen veranstaltet Informationsveranstaltungen für ausbildende Ärzte.
- ▽ Um den Ausbildungsberuf vorzustellen, nutzen wir den Tag der Offenen Tür in den Berufsschulen und die regionalen Berufsbildungsmessen.
- ▽ Wir arbeiten eng mit den Ausbildungsplatzentwicklern zusammen, die durch eine erfolgreiche Akquise den Praxen die entsprechende Auszubildende vermitteln. Dies wird aber zunehmend problematischer, da auch in Thüringen die Zugangsvoraussetzungen der Auszubildenden im Niveau sinken.
- ▽ Weiterhin führen wir in der Landesärztekammer Thüringen jedes Jahr einen Azubi-Tag durch, um die Auszubildenden auf die Prüfungen vorzubereiten.

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

Wir werden im nächsten Berufsbildungsausschuss über diese Problematik beraten, um ggf. die Aktionen zur Verbesserung der Attraktivität und Qualität der Ausbildung zu erweitern.

1. Welche konkreten Maßnahmen zur Rekrutierung von Auszubildenden sowie ausbildenden Praxen werden durchgeführt oder sind in Planung?

- ▽ Ausbildungsbörse Homepage (Stellenanbieter und potenzielle Azubis können sich dort registrieren bzw. Stellenangebote einsehen)
- ▽ rege Teilnahme an Berufsinformationsbörsen/ um 20 pro Jahr, verteilt im Kammerbereich
- ▽ seit Einführung Beteiligung am EQ (J) Programm
- ▽ Werbung für das Berufsbild, u.a. auf der Homepage
- ▽ regelmäßige Ausbildungsaufrufe im "Westfälischen Ärzteblatt"
- ▽ Ausbildungspakt: Rundschreiben an Ärzte, die noch nicht oder lange nicht mehr ausgebildet haben
- ▽ Informationsveranstaltungen für ausbildende Ärzte

2. Welche Maßnahmen zur Verbesserung der Attraktivität/Qualität der Ausbildung sowie der Fortbildung finden statt bzw. sind geplant?

- ▽ umfassende Fortbildungsangebote für Medizinische Fachangestellte, z.B. seit 1992 die Fortbildung Arztfachhelferin oder die Entlastende Versorgungsassistentin (EVA)
- ▽ Eignungstest für Auswahl geeigneter Bewerber
- ▽ neu ausbildende Ärzte erhalten das Buch "Die Medizinische Fachangestellte, Erläuterungen und Umsetzungshilfen zur Ausbildungsverordnung"
- ▽ bei Bedarf werden Schulungen für ärztliche Fachlehrer (z.B. bei Neuerungen zum EBM für Abrechnungslehrer oder zum MPG) angeboten
- ▽ evtl. Zusatzqualifikation zum MPG (40 Stunden)

Anhang:

Teil 2: Maßnahmen zur Förderung von Ausbildungsplätzen in den Landesärztekammern

Ärzttekammer	Welche Fördermaßnahmen auf Landesebene werden ggf. in Anspruch genommen?
Landesärztekammer Brandenburg	<ul style="list-style-type: none">▽ Unterstützung von Projekten in Südbrandenburg, die sich mit der Gewinnung von zusätzlichen Ausbildungsplätzen, der Schaffung von Hospitationsplätzen und der Suche nach geeigneten Bewerbern um Ausbildungsplätze befassen.
Ärzttekammer Bremen	<ul style="list-style-type: none">▽ Einstiegsqualifizierung,▽ Ausbildungsinitiative Bremen/Bremerhaven,▽ Ausbildungsplatzförderung in Bremerhaven,▽ AzubiPlus,▽ Ausbildungsbonus
Ärzttekammer Hamburg	<ul style="list-style-type: none">▽ Da die Anzahl der eingetragenen Ausbildungsverträge im Hamburger Kammerbereich in den vergangenen Jahren nicht stagniert ist, hat die Ärztekammer Hamburg bisher davon Abstand genommen, öffentliche Mittel in Anspruch zu nehmen. Wir haben dabei die Möglichkeit der Durchführung von EQ-Maßnahmen im Hamburger Kammerbereich umgesetzt.▽ Auch werden von verschiedenen Ausbildern Fördermaßnahmen für benachteiligte Jugendliche in Anspruch genommen sowie die Förderung des Ausbildungsbonus gem. § 421r SGB III.
Ärzttekammer Mecklenburg-Vorpommern	<ul style="list-style-type: none">▽ Projekt Jobstarter – gefördert vom BIBB
Ärzttekammer Niedersachsen	<ul style="list-style-type: none">▽ Unterstützung Einstiegsqualifizierungs-Verträge,▽ Information über Landes- und Bundesförderung von Ausbildung, Fortbildung und Aufstiegsfortbildung. (Stichworte: Ausbildungsbonus, 2000 x 2.500), EQ, Bildungsgutscheine, Bildungsprämie ...)

<p>Ärztammer Nordrhein</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▽ Beteiligung am EU-Projekt "Passgenaue Vermittlung". Die Maßnahme wird aus dem europäischen Sozialfonds (ESF) der Europäischen Union kofinanziert sowie durch die Bundesrepublik Deutschland gefördert. Mit dem o.g. Projekt sollen potenzielle Ausbilder unterstützt werden, in dem die Ärztekammer Nordrhein <ul style="list-style-type: none"> - die Betreuung von Arztpraxen und Jugendlichen durch den Ausbildungscoach intensiviert, - eine passgenaue Vermittlung unterstützt und Auswahlvorschläge vorbereitet und - eine verstärkte Vernetzung der Arztpraxen, Jugendlichen, Ausbildungsberater/-innen und Vertretern von Schule und Ärzteschaft vor Ort umsetzt.
<p>Ärztammer des Saarlandes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▽ Gewerbliche Unternehmen/Freiberuflich Tätige/land- und forstwirtschaftliche Betriebe mit Sitz oder rechtlich selbständiger Niederlassung im Saarland, die erstmalig in einem anerkannten Ausbildungsberuf ausbilden und Ausbildungsverträge nach dem Berufsbildungsgesetz () oder der Handwerksordnung (HwO) abgeschlossen haben, können bei der SAARLÄNDISCHEN INVESTITIONSKREDITBANK AG (SIKB) eine Förderung erhalten. ▽ Ebenfalls antragsberechtigt sind Unternehmen, die in den vergangenen 10 Jahren nicht ausgebildet haben. Von der Förderung ausgenommen sind alle Ausbildungsverhältnisse mit öffentlich-rechtlichen Ausbildungsbetrieben sowie mit Betrieben, die sich zum überwiegenden Teil in öffentlichem Besitz befinden. Ferner werden nicht gefördert Ausbildungsverhältnisse mit Ehegatten und Verwandten 1. und 2. Grades. <p>Wie erfolgt die Förderung? Die Förderung erfolgt durch einen zinslosen Kredit der SIKB in Höhe eines Pauschalbetrages von EURO 20.000,00 pro Ausbildungsverhältnis im Rahmen der de-minimis-Verordnung. Der Beihilfewert aus dem Kredit beträgt EURO 4.000,- pro besetztem Ausbildungsplatz. Gefördert werden maximal 2 Ausbildungsplätze im erstmaligen Ausbildungsjahr. Die Förderung erfolgt im Rahmen der „De-minimis“-Verordnung. Diese verpflichtet SIKB und Antragsteller zur Einhaltung spezifischer Vorgaben. Ist eine Kumulierung mit anderen Förderprogrammen möglich? Grundsätzlich ist eine Kumulierung mit anderen Förderprogrammen möglich. Bezüglich derselben förderfähigen Kosten ist eine Kumulierung mit anderen Beihilfen nur bis zur maximalen Beihilfeintensität möglich.</p> <p>1.2 Ausbildungsplatzförderungsprogramm Wann wird der Kredit ausgezahlt? Die Auszahlung des Kredites erfolgt nach Ablauf der Probezeit frühestens 3 Monate nach Ausbildungsbeginn. Der Kredit wird zu 100 % und in einem Betrag ausgezahlt. Das Unternehmen hat mit Abruf der Kreditmittel den Ablauf der Probezeit und den Fortbestand des Ausbildungsverhältnisses</p>

schriftlich zu bestätigen.

Wie erfolgt die Kreditrückzahlung?

Der Kredit ist in 36 monatlichen Raten jeweils am Monatsende eines jeden Jahres zurück zu zahlen

(z.B. bei einem Darlehensbetrag von EUR 20.000,00: 35 Raten in Höhe von EURO 560,00 und eine Schlussrate in Höhe von EURO 400,00) Die Tilgung beginnt 3 Monate nach dem frühesten Auszahlungstermin. Vorzeitige außerplanmäßige Rückzahlungen sind jederzeit möglich.

Welche Sicherheiten sind zu bestellen?

Persönliche Haftung des Firmeninhabers bzw. selbstschuldnerische Bürgschaften der Gesellschafter (natürliche Personen) mit wesentlichem Einfluss. Sonstige Sicherheiten sind nicht zu stellen.

Wie erfolgt die Antragstellung?

Anträge auf Gewährung eines Kredites aus dem Ausbildungsplatzförderungsprogramm sind bis zum Beginn des Ausbildungsverhältnisses gemäß Ausbildungsvertrag auf dem dafür vorgesehenen Vordruck bei der SIKB einzureichen. Nach Antragseingang bei der SIKB wird diese die erforderliche Bestätigung der zuständigen Kammer, dass das Antrag stellende Unternehmen erstmalig in einem anerkannten Ausbildungsberuf ausbildet und der Ausbildungsvertrag geschlossen ist, einholen.

Wie erfolgt der Nachweis der Kreditverwendung?

Der Verwendungsnachweis gilt als erbracht, wenn der geförderte Ausbildungsplatz mindestens 12 Monate besetzt ist und dies durch die zuständige Kammer bestätigt ist.

Zur Vermeidung von Doppelförderungen wird darauf hingewiesen, dass der zinslose Kredit der SIKB nur dann gewährt wird, wenn keine Förderung über die Förderprogramme der Bundesagentur bzw. der Arbeitsagenturen, der ARGEN und des zKT WND (zugelassene kommunale Träger) erfolgt.

Antragsteller die den zinslosen Kredit in Anspruch nehmen, und damit einem schwer vermittelbaren Jugendlichen einen Ausbildungsplatz zur Verfügung stellen, können über den Förderbereich "schwer vermittelbare Jugendliche" des Landesprogramms "Ausbildung jetzt" zusätzlich einen Antrag auf Betreuung (Stützunterricht und sozialpädagogische Betreuung) dieser Jugendlichen stellen.

Vom Ministerium für Wirtschaft und Wissenschaft werden im Rahmen des Landesprogramms „Ausbildung jetzt“ noch folgende Zuwendungen geboten:

Gewährung von Zuwendungen zur Fortsetzung der Berufsausbildung von Auszubildenden, die infolge Insolvenz oder anderweitig bedingter Stilllegung oder Schließung des Erstausbildungsbetriebes ihre Ausbildung dort nicht beenden können

Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Pilotprojekten der betrieblichen Berufsausbildung im Verbund

	Gewährung von Zuwendungen für die Bereitstellung betrieblicher Ausbildungsplätze für besonders förderungsbedürftige Jugendliche, die im aktuellen Schulentlassungsjahr die allgemeinbildenden Schulen verlassen oder das 10. Pflichtschuljahr absolviert haben.
Sächsische Landesärztekammer	<ul style="list-style-type: none"> ▽ Der Lehrgang zum Erwerb der Zusatzqualifikation im Strahlenschutz wird durch Zuwendungen des Freistaates Sachsen und des Europäischen Sozialfonds gefördert, da es sich um Kompetenzen handelt, die nicht in der Ausbildungsverordnung enthalten sind. Eine Eigenbeteiligung in Höhe von 150,00€ muss durch den Auszubildenden/ die Auszubildende erfolgen, da die Fördermittel die Kosten des Lehrgangs nicht decken. Oft übernimmt die Eigenbeteiligung auch der Ausbilder. ▽ Zu Fördermaßnahmen im Bereich der Fortbildung finden derzeit Gespräche statt.
Ärztekammer Schleswig-Holstein	<ul style="list-style-type: none"> ▽ Projekt Ausbildungsplatzakquise <i>Förderung durch Landesmittel und ESF-Gelder</i> ▽ Projekt Passgenaue Vermittlung <i>Förderung durch Landesmittel und ESF-Gelder</i>

Quellen

Literatur

Bertelsmann Stiftung (Hrsg.): Steuerung der beruflichen Bildung im internationalen Vergleich. Bertelsmann. Gütersloh 2009

Bundesagentur für Arbeit. Arbeitsmarktdaten für Arzthelferinnen für den Berichtsmo-
nat Juni 2009. Frankfurt 2009

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB): Datenbank Aus- und Weiterbildungsstatistik
des Bundesinstituts für Berufsbildung auf Basis der Daten der Berufsbildungsstatistik
der statistischen Ämter des Bundes und der Länder (Erhebung zum 31.12.)

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB): Pressemitteilung. BIBB-Studie belegt: Aus-
bildung lohnt sich für die Betriebe. 39/2002. Bonn 2002

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (Hg.): Auswirkungen von de-
mographischen Entwicklungen auf die berufliche Ausbildung. Bonn, Berlin 2009

Knoblauch zu Hatzbach von, G.: Ausbildung: Einsatz ohne Belohnung. In: Hessi-
sches Ärzteblatt: 8/2009

Institut für Gesundheitssystemforschung (IGSF-Stiftung): Pressemitteilung. Neue
Studie zur Gesundheitsversorgung: In 10 Jahren wird es im Gesundheitswesen fi-
nanziell und personell ganz eng. Kiel, August 2009

Kultusministerkonferenz: Statistische Veröffentlichungen der Kultusministerkonfe-
renz. Vorausberechnung der Schüler- und Absolventenzahlen 2005 bis 2020. Bonn
2006

Kuhlmann, M.: Betriebliche Berufsausbildung. Eine lohnende Investition für Freiberuf-
ler. In: Der freie Beruf. Nr. 5 - 35. Jahrgang - ISSN 0342 - 6157 - Mai 2009, Seite 2.
18 - 20

Pflege intern: Personalsuche: bpa befürwortet Greencard für ausländische Pflege-
kräfte. Nr. 18/2009. 25. September 2009, Seite 5

Prognos AG: Die Entwicklung der internationalisierten Berufswelt. Ein Blick in die
Zukunft bis 2030. Berlin 2006

Prognos AG: Arbeitslandschaft 2030. Steuert Deutschland auf einen generellen Per-
sonalmangel zu?. Basel 2008

Rothfuss, V. (2009): Leere Stellen in den Praxen bleiben unbesetzt. In: Ärztezeitung,
Ausgabe 151, 11

Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt. Auszubildende Arztpraxen profitieren. Ausgabe 8,
August 2009, 6

Statistisches Bundesamt: Bevölkerung Deutschlands bis 2050: 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. Wiesbaden 2003

Statistisches Bundesamt: Gesundheit. Personal 2007. Wiesbaden 2008

Wenzelmann, F.; Schönfeld, G.; Pfeifer, H.; Dionisius, R.: Betriebliche Berufsausbildung: Eine lohnende Investition für die Betriebe. Ergebnisse der BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007. In: BIBB-Report 2009. Heft 8. März 2009. ZKZ 77289

Vereinigung der Bayrischen Wirtschaft e.V.: Arbeitslandschaft 2030. Projektion und – nachfrage nach Tätigkeiten und Qualifikationsniveaus. Eine Studie der Prognos AG. München 2008

Zinnen, H.: Ausbildung in Bayern – mehr Kosten als Nutzen? In: BIBB: Kosten und Nutzen der betrieblichen Berufsausbildung: Ansätze zur Quantifizierung des Nutzens. Nürnberg 2006

Internet

<http://www.arbeitsagentur.de/> (Zugriff: 08.10.2009)

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27512/zentraler-Content/A03-Berufsberatung/A031-Berufseinsteiger/Allgemein/Sonderprogramm-Einstiegsqualifizierung.html (Zugriff: 01.12.2009)

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/zentraler-Content/A05-Beruf-Qualifizierung/A051-Jugendliche/Allgemein/Foerderung-Berufsausbildung-AG.html (Zugriff: 01.12.2009)

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/Navigation/zentral/Unternehmen/Ausbildung/Finanzielle-Hilfen/Hilfen-Nav.html (Zugriff: 01.12.2009)

http://www.arbeitsagentur.de/nn_26022/zentraler-Content/A05-Beruf-Qualifizierung/A051-Jugendliche/Allgemein/Foerderung-Berufsausbildung-AN.html#d1.2 (Zugriff: 01.12.2009)

http://www.arbeitsagentur.de/nn_27520/Navigation/zentral/Unternehmen/Ausbildung/Finanzielle-Hilfen/Hilfen-Nav.html (Zugriff: 01.12.2009)

www.ba-auslandsvermittlung.de/lang_de/nn_2984/DE/Home/Auszubildende/AusbildungInDtl/ausbildungInD-node.html__nnn=true (Zugriff: 20.08.2009)

www.begabtenfoerderung.de (Zugriff: 01.12.2009)

www.bibb.de (Zugriff: 15.07.2009)

www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.99.3478.3860.3874 (Zugriff: 15.07.2009)

www.destatis.de (Zugriff: 16.07.2009)

www.foerderdatenbank.de (Zugriff: 01.12.2009)

http://www.ib-sh.de/aktion_b1/ (Zugriff: 01.12.2009)

www.jobstarter.de (Zugriff: 01.12.2009)

[http://www.kbv.de/presse/7479.html#5.%20Anzahl%20der%20Arztpraxen%20\(Stand%2031.12.2008\)](http://www.kbv.de/presse/7479.html#5.%20Anzahl%20der%20Arztpraxen%20(Stand%2031.12.2008)) (Zugriff: 06.10.2009)

www.meister-bafoeg.info (Zugriff: 01.12.2009)

www.prognos.de (Zugriff: 28.07.2009)

www.vbw-bayern.de (Zugriff: 16.07.2009)

<http://www.zdh.de/bildung/ausbildung/foerderprogramme/passgenaue-vermittlung.html> (Zugriff: 01.12.2009)