



BAYERISCHE
LANDESÄRZTEKAMMER

Statement

„Vier Jahre Koordinierungsstelle für Allgemeinmedizin“

**Dr. Max Kaplan
Präsident der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK)**

26. November 2014
in München

Wir stehen vor der großen Herausforderung, die ärztliche Versorgung bei immer knapper werdenden personellen Ressourcen, sowohl bei uns Ärzten als auch den anderen Gesundheitsberufen, in einer Gesellschaft des langen Lebens mit einer Zunahme an chronischen Erkrankungen gerecht zu werden.

In der hausärztlichen Versorgung gehen in den kommenden fünf Jahren bundesweit schätzungsweise 13.000 Hausärzte in den Ruhestand. In diesem Zeitraum werden nur halb so viele junge Kolleginnen und Kollegen nachrücken. In Bayern sind derzeit 33 Prozent der Hausärztinnen und Hausärzte 60 Jahre oder älter, das heißt, dass in den nächsten sechs Jahren zirka 3.000 Hausärzte ausscheiden und eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger brauchen. Dies bedeutet, dass wir jährlich im Schnitt 500 neue Kolleginnen und Kollegen für die hausärztliche Versorgung benötigen. Jährlich erwerben zirka 220 Kolleginnen und Kollegen die Facharztqualifikation für Allgemeinmedizin. Zur Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung auf dem jetzigen Niveau wäre jedoch die doppelte Anzahl notwendig.

Allein an diesen Zahlen sehen Sie, dass dringender Handlungsbedarf besteht und dass wir diese Herausforderung nur gemeinsam schultern können. Wir, das heißt die Universitäten, die Bayerische Landesärztekammer, die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns, der Berufsverband und die Krankenhausgesellschaft, müssen jeder in

seinem Bereich ansetzen: in der Ausbildung, in der Weiterbildung und bei der Erhöhung der Attraktivität des Berufsbildes Hausarzt.

Der Gesetzgeber hat durch das Vertragsarztrechtsänderungsgesetz 2007, das GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2012 und den Gesetzentwurf zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wichtige gesetzliche Vorgaben gemacht. Erwähnen möchte ich hier die Abschaffung der Residenzpflicht, die Schaffung von Strukturfonds und die Möglichkeit, neue kooperative Versorgungsformen einzurichten. Im Versorgungsstärkungsgesetz ist ein Punkt die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen sollen die Kosten der Förderung für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im ambulanten Bereich je zur Hälfte tragen, wobei der Kostenanteil der Kassen extrabudgetär zu erfolgen hat. Dies soll dazu beitragen, dass sich die Förderung der Weiterbildung im ambulanten Bereich am Tarifgehalt im Krankenhaus orientiert und die zu fördernden Stellen bundesweit auf mindestens 7.500 erhöht werden. Wir fordern, dass nicht nur mehr Stellen gefördert werden, sondern dass auch der Förderbetrag für den einzelnen Weiterzubildenden um 50 Prozent erhöht wird. Außerdem ist zu fordern, dass die Koordinierungsstellen in das Förderprogramm mit aufgenommen werden und dass die Bundesärztekammer in der Lenkungsgruppe, welche das Förderprogramm konkretisiert, als gleichberechtigter Partner Sitz und Stimme erhält.

Somit wären wir bei der Verbundweiterbildung, die durch die Koordinierungsstelle nicht nur organisiert, sondern auf qualitativ hohem Niveau koordiniert und sichergestellt wird. Was die Anzahl der Weiterbildungsverbände betrifft, sind wir mittlerweile gut aufgestellt. Wir verfügen derzeit über 66 Weiterbildungsverbände. Bei 63 Ärztlichen Kreisverbänden in Bayern bedeutet dies, dass fast in jedem Kreisverband bereits ein Weiterbildungsverbund besteht. Jetzt ist es unsere Aufgabe, diese Weiterbildungsverbände mit Leben zu füllen und hierbei insbesondere auf eine möglichst hohe Qualität zu achten. Was zeichnet diese Qualität aus? Das sind einmal die Anzahl der Weiterbildungsstellen in einem Verbund, das heißt, dass in möglichst vielen Gebieten der Patientenversorgung eine Weiterbildung vorgehalten wird. Dies bedeutet neben der Allgemeinmedizin und der Inneren Medizin, Weiterbildung in Chirurgie, Kinderheilkunde, Psychiatrie und Psychotherapie aber auch Neurologie und Dermatologie, um die wichtigsten zu benennen. Ein weiteres Kriterium ist, dass die Rotation ohne Unterbrechung erfolgen kann, sodass die Weiterbildungszeit nicht über die Mindestweiterbildungszeit von fünf Jahren hinausgeht. Wichtig ist weiter das Angebot an Seminartagen, bei denen neben fachlichem Wissen auch betriebswirtschaftliches Know-how, Praxisführung und Kommunikation vermittelt werden. Des Weiteren sollten die Weiterzubildenden durch einen Mentor in der Weiterbildung begleitet werden. Und last but not least muss die Bezahlung ebenfalls stimmen, das heißt, es darf keinen Einkommenseinbruch beim Wechsel vom stationären in den ambulanten Weiterbildungsbereich geben.

Die jährlich durchgeführte Evaluation in der Weiterbildung bestätigt uns, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Die Anzahl der in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzte hat sich in den letzten vier Jahren im ambulanten Bereich von 3.258 auf 4.155 und im stationären Bereich von 1.923 auf 2.408 Ärztinnen und Ärzte bundesweit erhöht. Diesen Trend stellen wir auch in Bayern fest. Wir gehen davon aus, dass sich dadurch auch die Anzahl der Kolleginnen und Kollegen, die die Facharztprüfung absolvieren, in den nächsten Jahren ebenfalls erhöhen wird.

Wenn wir es schaffen, die Attraktivität des Berufsbildes in den nächsten Jahren zu verbessern, bin ich überzeugt, dass es uns gelingen wird, die hausärztliche Versorgung auch in Zukunft sowohl im städtischen wie auch im ländlichen Bereich sicherzustellen. Hierfür ist es notwendig, dass wir neue Versorgungsformen durch Kooperationen unterstützen und die Sicherstellung in den sprechstundenfreien Zeiten durch eine neue Strukturierung des Bereitschaftsdienstes gewährleisten, damit die Belastung des einzelnen Arztes reduziert wird. Sollte es zu einer Umsetzung des Vorschlages des Sachverständigenrates kommen, nämlich das Honorar des Landarztes um 50 Prozent zu erhöhen, können wir sehr zuversichtlich in die Zukunft blicken.