

## Gesundheit und Krankenhäuser

### Hausärztliche Versorgung in Not – Weiterbildungsverbände Allgemeinmedizin

**Dr. Dagmar Schneider, Leiterin Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin,  
Bayerische Landesärztekammer**

Aufgrund der **Rahmenbedingungen** und der **Altersstruktur** der Hausärzte ist in den nächsten Jahren mit einem deutlichen Rückgang der in der hausärztlichen Versorgung tätigen Allgemeinmediziner zu rechnen. Gerade in ländlichen Regionen ist bereits jetzt der Mangel zu spüren – zahlreiche Hausarztpraxen können nicht mehr an Nachfolger weitergegeben werden. Aber auch viele Krankenhäuser, besonders in der Peripherie, haben heute schon ein großes Problem, Assistenzärzte zu finden. Was das für die medizinische Versorgung der Bevölkerung bedeutet, liegt auf der Hand. Bezüglich einer Praxistätigkeit liegen die Gründe zum einen darin, dass sich immer weniger junge Ärzte für die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner entscheiden und zum anderen darin, dass diejenigen, die Allgemeinärzte geworden sind, eine Niederlassung scheuen. Allgemein bestehen gegenüber einer Tätigkeit „auf dem Land“ große, zum Teil unrealistische Vorbehalte.

Insbesondere dem Thema „**Strategien gegen den Nachwuchsmangel**“ widmet sich die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin, die bei der Bayerischen Landesärztekammer angesiedelt ist. Sie wurde im Juli 2011 von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, der Bayerischen Krankenhausgesellschaft, dem Bayerischen Hausärzterverband und der Bayerischen Landesärztekammer eingerichtet. Sie verfolgt das Ziel, die **Weiterbildung zum Allgemeinmediziner** attraktiver zu gestalten und dadurch mehr Nachwuchs zu gewinnen.

Eine Schwierigkeit, aufgrund der sich so wenige junge Ärztinnen und Ärzte für die Weiterbildung Allgemeinmedizin entscheiden, liegt im Weiterbildungsgang: Hier sind für den angehenden Allgemeinarzt Abschnitte in Klinik(en) und Praxen gefordert. In den Kliniken werden bei der Einstellung aber eher Ärzte bevorzugt, die den entsprechenden Facharztstitel anstreben (für eine Abteilung Innere Medizin wäre das jemand, der Facharzt für Innere Medizin werden möchte, für eine Abteilung Chirurgie jemand, der Facharzt für Chirurgie werden möchte usw.). Also sind hier für einen zukünftigen Allgemeinarzt der Einstieg in die Weiterbildung und die notwendigen Stellenwechsel schwierig. Oft verlängert sich deshalb die eigentliche Weiterbildungszeit von fünf Jahren beträchtlich. Beim Wechsel in den ambulanten Bereich besteht das Problem, dass die Bezahlung dort häufig deutlich unterhalb dessen liegt, was man im stationären Bereich

verdient. Zusammenfassend hat der Arzt in Weiterbildung also folgende Probleme: mehrfache Stellensuche immer mit der Frage: Kann er ehrlich sein bei der Bewerbung um eine Stelle?, oft mehrere Umzüge während der Weiterbildung, längere Weiterbildung und Gehaltseinbußen.

Ein weiterer Grund, der junge Ärztinnen und Ärzte abschreckt, Hausarzt zu werden und sich auf dem Land niederzulassen, liegt in den schwierigen Rahmenbedingungen. Heutzutage gibt es bei einem nicht unbeträchtlichen Teil des ärztlichen Nachwuchses den Wunsch nach Teilzeitarbeit und/oder Anstellungsmöglichkeiten, um eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu gewährleisten. Dies ist in Einzelpraxen nicht realisierbar. Abschreckend wirken auch die Belastung durch Bereitschaftsdienste und die persönliche Bedrohung durch Regresse. Insgesamt geht es also um bessere Planbarkeit - die der Weiterbildung und die der beruflichen Tätigkeit in der Praxis.

Mit der **Installierung von Weiterbildungsverbänden** Allgemeinmedizin verfolgt die Koordinierungsstelle das Ziel, die Planbarkeit der Weiterbildung zu verbessern. Ein Weiterbildungsverbund ist ein regionaler Zusammenschluss von Klinikärzten, niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin und Fachärzten anderer Disziplinen mit dem Ziel, jungen Ärztinnen und Ärzten eine **Komplettlösung für die gesamte Weiterbildungszeit** von fünf Jahren zu bieten = „Weiterbildung aus einem Guss“. Die Partner eines Verbundes erstellen über die fünf Jahre Weiterbildung einen Rotationsplan durch die verschiedenen Abteilungen und Praxen, den sie dem Bewerber zu Beginn der Weiterbildung aushändigen. Sie garantieren ihm damit, dass er nach fünf Jahren alle notwendigen Weiterbildungsabschnitte und – inhalte erworben hat, um die Facharztprüfung zu absolvieren. Die eingangs beschriebenen abschreckenden Nachteile des Weiterbildungsganges Allgemeinmedizin werden dadurch aufgehoben.

Dieses Konzept kann insofern auch eine win-win-Situation auf Seiten des Verbundes darstellen, als die begründete Hoffnung besteht, dass ein Arzt, der fünf Jahre in einer Region gearbeitet, dort eine gute Weiterbildung erhalten und „Wurzeln geschlagen“ hat, auch nach seiner Weiterbildungszeit bleibt, in eine bestehende Praxis als Partner oder Angestellter einsteigt oder eine Praxis übernimmt.

Kann die Politik, können die Landkreise hier auch unterstützen? Ja!

Zum einen **ideell**: Wenn Ihr Landkreis ein kommunales Krankenhaus hat oder wenn Sie von einer schwierigen Situation bezüglich der hausärztlichen Versorgung oder der Gewinnung ärztlicher Mitarbeiter im Krankenhaus erfahren, bringen Sie als Vorschlag das Thema Weiterbildungsverbund auf den Tisch.

Dazu einige konkrete Hinweise:

Vereinfacht gesagt sind für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin 18 Monate stationäre Weiterbildung Innere Medizin, 18 Monate in anderen Fächern (stationär oder ambulant) und 24 Monate in einer Hausarztpraxis notwendig. In einem Verbund muss also eine Abteilung für Innere Medizin vertreten sein, möglichst auch eine chirurgische Abteilung, dann pro Verbund je nach Größe etwa 3-5 Hausarztpraxen sowie möglichst noch Vertreter sogenannter kleinerer Fächer (Kinderheilkunde, Psychosomatik, Dermatologie, HNO).

Motivieren Sie Interessierte, sich an die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin zu wenden!

Zum anderen gibt es auch Möglichkeiten der positiven politischen Begleitung eines Verbundes mit Maßnahmen wie:

- Darstellung der Attraktivität der eigenen Region,

um dem schlechten Image „des Landes“ entgegenzuwirken und damit junge Ärzte zu motivieren, in den Verbund der eigenen Region zu kommen (Darstellung z. B. als Homepage, auf die die Koordinierungsstelle verlinken würde)

- Zur-Verfügung-Stellen von günstigen Wohnmöglichkeiten, ggf. Aufnahme in Einheimischen-Programme
- Ausbau von Kinderbetreuungsmöglichkeiten als nachhaltigen Standortvorteil
- Einsatz dafür, dass überall schnelles Internet verfügbar ist
- Unterstützung für eine positive Darstellung des Hausarztberufes an den weiterführenden Schulen des Kreises

Und der Fantasie bezüglich weiterer Ideen sind keine Grenzen gesetzt...

Wie eingangs gesagt: Es ist dringend geboten, Maßnahmen zu ergreifen, um dem drohenden Hausärztemangel entgegenzuwirken. Wenn Sie aktiv werden möchten oder weitere, noch nicht erwähnte Vorschläge haben, wenden Sie sich gern an die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin bei der Bayerischen Landesärztekammer.