



Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

An die

Bundesärztekammer und Landesärztekammern
sowie den Deutschen Hausärzteverband

Berlin, den 26. September 2019

Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung auf Ebene der Landesärztekammern

Sehr geehrte Präsidentinnen und Präsidenten der deutschen Landesärztekammern, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir begrüßen die zeitnahe Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung in den Landesärztekammern. Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) weist eindringlich auf die Wichtigkeit einer bundesweiten einheitlichen Umsetzung hin, um eine kontinuierliche Weiterbildung auch über Landesgrenzen hinweg sicherzustellen und unnötige Verzögerungen zu verhindern.

Für ebenso wichtig halten wir die unveränderte Übernahme der Formulierung und Weiterbildungszeiten im Abschnitt B für das Gebiet Allgemeinmedizin – Facharzt/Fachärztin für Allgemeinmedizin. Der Abschnitt von 24 Monaten in „Allgemeinmedizin in der ambulanten hausärztlichen Versorgung“ bedeutet den größten Anteil der fünfjährigen Weiterbildungszeit und muss zur Wahrung der Identität des Faches beansprucht werden:

Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin müssen in ihrer Weiterbildungszeit im Umgang mit Beschwerden im Niedrigprävalenzbereich befähigt werden die Balance zwischen rechtzeitigem Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe und dem abwartenden Offenhalten im Sinne der Quartärprävention zu erlernen. Der dadurch resultierende Umgang mit Unsicherheit und Unbestimmtheit erfordert ein hohes Maß an persönlicher Begleitung durch den Weiterbildenden. Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass das therapeutische Spektrum der Hausärzte von der individuellen Weiterbildung abhängig ist: Hausärztliche Kollegen, die unter Umständen ausschließlich im Krankenhaus weitergebildet worden sind, führen seltener chirurgische Prozeduren (kleine Chirurgie) durch, behandeln seltener Kinder und Jugendliche und überweisen bei typisch allgemeinmedizinischen Beratungsanlässen wie Rückenschmerzen häufiger und schneller auf die zweite Versorgungsebene (1-4). Es gibt Hinweise darauf, dass eine persönlich ausgebliebende struk-

DEGAM-
Bundesgeschäftsstelle

Friedrichstraße 88
10117 Berlin

Tel.: +49 30 20 966 9800
Fax: +49 30 20 966 9899

geschaeftsstelle@degam.de
www.degam.de

Prof. Dr. Scherer
Präsident

Prof. Dr. Hummers
Vizepräsidentin

Prof. Dr. Schneider
Vizepräsident

Prof. Dr. Simmenroth
Schriftführerin

Prof. Dr. Baum
Schatzmeisterin

Dr. Jendyk
Beisitzer

Dr. Heinz
Beisitzerin

Prof. Dr. Bergmann
Studium und Hochschule

Dr. Roos
Weiterbildung

Dr. Blumenthal
Fortbildung

Dr. Popert
Versorgungsaufgaben

Prof. Dr. Chenot
Qualitätsförderung

Prof. Dr. Joos
Forschung

Fröhlich
Geschäftsführer

**Deutsche Apotheker-
und Ärztekbank, Frankfurt**
IBAN
DE93300606010101021753
BIC: DAB333HAN

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

turierte Anleitung im Umgang mit Unsicherheit/Unbestimmtheit im Niedrigprävalenzbereich ein erhöhtes Maß an Über- und Fehlversorgung verursacht, die Patienten schaden kann (5,6).

Die DEGAM begrüßt den Ansatz einer kompetenzorientierten Weiterbildung der neuen MWBO explizit. Hier sehen wir eine Chance zur Qualitätssicherung in der Weiterbildung. Die DEGAM empfiehlt die Erteilung und den Umfang von Weiterbildungsbefugnissen an die Möglichkeit des Erwerbs dieser Kompetenzen an der Weiterbildungsstätte zu knüpfen. Hierin bestünde die Möglichkeit zur Erteilung der Weiterbildungsbefugnis auch an Kolleginnen und Kollegen, die nicht die Bezeichnung Fachärztin/Facharzt für Allgemeinmedizin tragen. Voraussetzung sollte aus Sicht der DEGAM die Bezeichnung „Fachärztin/Facharzt für Innere Medizin“ sowie die Teilnahme an der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 3 Sozialgesetzbuch V sein. In diesem Fall könnte, in Abhängigkeit der Kompetenzen und als Ausnahme der Regel, auf Antrag eine Befugnis zur Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung im Gebiet Allgemeinmedizin erteilt werden. Diese sollte jedoch aus vorher genannten Gründen einem Umfang von maximal 12 Monaten entsprechen. In der Weiterbildung eines jeden Facharztes für Allgemeinmedizin muss eine 12-monatige Weiterbildungszeit bei einem befugten Facharzt für Allgemeinmedizin sichergestellt werden.

Abschließend empfehlen wir dringend die Weiterbildungsbefugnis für „Allgemeinmedizin in der hausärztlichen Versorgung“ prinzipiell erst nach mindestens 5 Jahren in der hausärztlichen Versorgung gemäß § 73 Abs. 1a Nr. 3 Sozialgesetzbuch V zu erteilen, wobei Zeiten in „Allgemeinmedizin in der hausärztlichen Versorgung“ während der Weiterbildung angerechnet werden können.

Der hausärztliche Nachwuchs wird auch zukünftig durch die zunehmende Über- und Fehlversorgung unserer Patienten herausgefordert werden und verdient daher bestmögliche Maßnahmen zur Unterstützung einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung!

Wir danken für Ihre Kenntnisnahme.

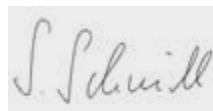
Mit freundlichen und kollegialen Grüßen,



Prof. Dr. med. M. Scherer
Präsident



Dr. med. M. Roos
Sprecher
Sektion Weiterbildung



Dr. med. Simon Schwill
stellv. Sprecher
Sektion Weiterbildung

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DEGAM e.V., Friedrichstraße 88, 10117 Berlin

Referenzen:

1. C. Strumann et.al. Procedures performed by general practitioners and general internal medicine physicians - a comparison based on routine data from Northern Germany. *BMC Family Practice* (2018) 19:189
2. Wilhelmi L et.al. What leads to the subjective perception of a 'rural area'? A qualitative study with undergraduate students and postgraduate trainees in Germany to tailor strategies against physician's shortage. *Rural and Remote Health* 2018; 18:4694
3. Steinhäuser, J., et al. "Prozeduren, die in der Allgemeinmedizin durchgeführt werden – eine Querschnittstudie." *Gesundheitswesen* (2017) 79(12): 1004-1011
4. Steinhäuser J. Inhaltliche Verbesserung weiterbildungsbegleitender Lerngruppen durch Daten de CONTENT-Projekts. In: Laux G, Kühlein T, Gutscher A, Szecsenyi J (Hrsg.). *Versorgungsforschung in der Hausarztpraxis. Ergebnisse aus dem CONTENT-Projekt 2006 bis 2009*. München: Urban&Vogel, 2010: 76-79 (ISBN 978-3-89935-268-9)
5. *Gesundheit und Patientenschutz. Hausarzt: Spezialist für den ganzen Menschen? Eine Studie im Alltag* Verbraucherzentrale Hamburg, 19. Juli 2018
6. Wübken M et al. Umgang mit diagnostischer Unsicherheit in der Hausarztpraxis. *Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFQ)* (2013) 107, 632—637