Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

12. November 2026

Weiterbilden ist nachhaltig

Durch strukturierte Weiterbildung in Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin ein hausärztlich geleitetes Primärversorgungssystem sichern!

Zusammenfassung

Durch eine strukturierte Weiterbildung für Fachärztinnen und Fachärzte für Allgemeinmedizin wird der notwendige allgemeinärztliche Nachwuchs und dessen erforderliche Kompetenzen für ein künftiges umfassendes Primärversorgungssystem gesichert. Mit den Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin (KW) nach §75a SGB V bestehen dafür seit 2017 geeignete Strukturen in jedem Bundesland. Diese können durch a) eine finanzielle Verstetigung sowie b) eine verbindliche Freistellung von Ärzt:innen in Weiterbildung zur Teilnahme dauerhaft und effizient zur Qualifikation künftiger Hausärzt:innen eingesetzt werden. Auch die steigende Zahl von Quereinsteiger:innen, also Ärzt:innen mit anderen Facharztanerkennungen, die zusätzlich einen Facharzttitel für Allgemeinmedizin anstreben, können in den Kompetenzzentren in der dafür vorgesehenen Zeit für die Primärversorgung qualifiziert werden.

Hintergrund und Ausgangslage

Ein hausärztlich geleitetes Primärversorgungssystem[1] benötigt neben der Breite der medizinischen Qualifizierung zur abschließenden Behandlung von Patientenanliegen eine Vorbereitung auf veränderte Anforderungen der hausärztlichen Tätigkeit. Mit der Digitalisierung (Nutzung von KI, Algorithmen und Entscheidungstools) kommen weitere Kompetenzen dazu, die bereits in der Weiterbildung adressiert werden müssen. Die DEGAM empfiehlt in einem Kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin (KCA) Inhalte für die Musterweiterbildungsordnung Allgemeinmedizin der Bundesärztekammer (BÄK) (1,2). Dieses an internationalen Standards ausgerichtete Curriculum bereitet auf den breiten Versorgungsauftrag der Allgemeinmedizin unter den besonderen Bedingungen der Primärversorgung vor. Es stärkt die hausärztliche Handlungskompetenz, die patientenzentrierte Koordination der Versorgung, die Rolle als Ansprechpartner:in für alle Gesundheitsfragen sowie die Leitungsverantwortung in interprofessionellen Versorgungsteams.

Seit 2017 wurden mit den Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin (KW) bundesweite Erfolgsmodelle zur Unterstützung der Weiterbildung etabliert (3). Sie bieten Ärzt:innen in Weiterbildung Allgemeinmedizin (ÄiW) ein Seminar- und Mentoringprogramm an, um durch eine curriculare Begleitung strukturiertes Handeln in der Primärversorgung zu erlernen, berufliche Herausforderungen zu reflektieren, Netzwerke zu bilden (4) und die für ein hausärztlich geleitetes Primärversorgungssystem benötigte Handlungskompetenz (5) zu entwickeln.

Die Teilnahme an den Angeboten der Kompetenzzentren ist bislang freiwillig, es gibt keine einheitlich Regelung oder eine Verpflichtung. Dadurch profitieren nicht alle Ärzt:innen in Weiterbildung von den etablierten Unterstützungsstrukturen.

[1] An der hausärztlichen Versorgung nehmen nach § 73 SGB V neben Allgemeinärzt*innen und Kinder- und Jugendärzt*innen auch hausärztlich tätige Internist*innen teil.

Durch das Deutsche Netzwerk der Kompetenzzentren Weiterbildung (DNKW) und die DEGAM werden Weiterbildungscurricula kontinuierlich an die sich wandelnden Herausforderungen angepasst (6). Kompetenzzentren fördern die Entwicklung von Weiterbildungsverbünden, lückenlose Rotation von Weiterbildungsabschnitten sowie eine inhaltlich breit angelegte Weiterbildung. Mit den sog. „Train-the-Trainer-Seminaren" wurde über die Kompetenzzentren das bundesweit erste und flächendeckende Angebot für weiterbildungsbefugte Hausärzt:iinnen eingeführt (7).

Darüber hinaus ermöglichen die Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin auch Fachärzt:innen anderer Fachrichtungen, die in die Weiterbildung Allgemeinmedizin wechseln (sog. Quereinsteiger:innen) die gezielte Vermittlung einer breiten hausärztlichen Handlungskompetenz (8).

Mit den Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin steht eine funktionierende und institutionell verankerte curriculare Begleitung der Weiterbildung zur Verfügung, die bundesweit zur Standardisierung und Qualitätssicherung der Qualifizierung künftiger Hausärztinnen und Hausärzte beiträgt (9).

Forderungen von DEGAM, Junger Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) und Deutsche Netzwerk der Kompetenzzentren Weiterbildung (DNKW)

Um dieses erfolgreiche Modell langfristig zu sichern und für die Anforderungen eines hausärztlich geleiteten Primärversorgungssystems weiterzuentwickeln, müssen nun die entsprechenden strukturellen und regulatorischen Voraussetzungen geschaffen werden. Die DEGAM und die Junge Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) fordern daher:

1. **Hochwertige Weiterbildung über Kompetenzzentren Allgemeinmedizin dauerhaft fördern**
   Die Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin leisten in jedem Bundesland den zentralen Beitrag für qualifizierte Weiterbildung Allgemeinmedizin für ein hausärztlich geleitetes Primärversorgungssystem. Erforderlich sind für diese Arbeit sind:
   a. Verstetigung der Finanzierung ab 2028
   b. Bundesweit verpflichtende Freistellung der Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildug für die Angebotsteilnahme
   c. Bundesweit verpflichtende Teilnahme der Weiterbildungsbefugten an Train-the-Trainer-Seminaren
2. **Anbindung des Quereinstiegs Allgemeinmedizin an die Kompetenzzentren Weiterbildung**
   Um Quereinsteiger:innen gezielt für die hausärztliche Versorgung im Primärversorgungssystem zu qualifizieren, sollten sie verbindlich an die Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin angebunden werden.
3. **Förderung klinisch-wissenschaftlich qualifizierter Allgemeinärzt:innen (duale Karriere)**

   Um die Zahl der klinisch und wissenschaftlich qualifizierten Allgemeinärzt:innen zu erhöhen und eine evidenzbasierte Primärversorgung zu unterstützen (Multiplikatoren), sollen die regelhafte Anerkennung von mindestens 6 Monaten Tätigkeit in Lehre und Forschung bundesweit gewährleistet und Rotationsstellen an Instituten für Allgemeinmedizin gefördert werden.

Literatur

1. Bundesärztekammer, 2018, https://www.bundesaerztekammer.de/themen/aerzte/aus-fort-und-weiterbildung/aerztliche-weiterbildung/muster-weiterbildungsordnung
2. Steinhaeuser J et al. Competence-based curriculum development for general practice in Germany: a stepwise peer-based approach instead of reinventing the wheel. BMC Res Notes. 2013 Aug 9;6:314.
3. Sierocinski E et al. Postgraduate medical training in Germany: A narrative review. GMS J Med Educ. 2022 Nov 15;39(5):Doc49.
4. Schwill S et al. New paths in post-graduate medical training in general practice - 8 years of experience with the pilot project Verbundweiterbildungplus Baden-Württemberg. GMS J Med Educ. 2017 Nov 15;34(5):Doc62
5. Schwill S. How to ensure basic competencies in end of life care - a mixed methods study with post-graduate trainees in primary care in Germany. BMC Palliat Care. 2020 Mar 24;19(1):36.
6. Stengel S et al. Developing a seminar curriculum for the Competence Center for General Practice in Baden-Wuerttemberg - a progress report. GMS J Med Educ. 2021 Feb 15;38(2):Doc36. doi: 10.3205/zma001432.
7. Sonntag U et al. Train the trainer course for general practice trainers in ambulatory care: the Berlin model. GMS J Med Educ. 2020 Apr 15;37(3):Doc28.
8. Zich K et al. Untersuchung zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin im internationalen Vergleich. IGES Gutachten 2023.https://www.iges.com/sites/igesgruppe/iges/content/e2622/e2634/e7046/e7071/e7072/e7074/attr_objs7076/IGES_FrderungderWBAMimint.Vergleich_2023_11_29_pubc_ger.pdf
9. Ko J et al. Lateral entry into general practice - an explorative analysis of general practice trainees in the competence centre for postgraduate medical education Baden-Württemberg. GMS J Med Educ. 2024 Nov 15;41(5):Doc51
10. Ärztestatistik, www.bundesaerztekammer.de
11. SVR Gesundheit. Fachkräfte im Gesundheitswesen: nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource - Gutachten 2024. DOI 10.4126/FRL01-006473488
12. Eissler, M.: „Warum gibt es in Deutschland ein Problem in der ambulanten Versorgung?“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (03/25), S. 40–43. http://doi.org/10.24945/MVF.03.25.1866-0533.2720
13. van den Bussche et al. Die Resultate von sechs Jahren Weiterbildung für die hausärztliche Versorgung in Deutschland — Ergebnisse der KarMed-Studie (Teil 2). *Z Allg Med* 95, 9–13 (2019). https://doi.org/10.3238/zfa.2019.0009-0013