

## Wo bleiben die AllgemeinmedizinerInnen?

Es ist allgemein bekannt, dass besonders im Fach Allgemeinmedizin der Nachwuchs fehlt. Ausgerechnet die Arztgruppe, die aus Sicht des Gesetzgebers als Lotse im Gesundheitssystem fungieren soll, steht nach der im „Deutschen Ärzteblatt“ (Heft 3/2002) veröffentlichten KBV-Studie in den neuen Bundesländern vor dem Kollaps. Es wird angenommen, dass bis 2012 ca. 35 bis 40 % der Hausärzte ausscheiden und die verbleibenden Ärzte nicht ausreichen werden, um die hausärztliche Versorgung sicherstellen zu können. Hinzu kommt eine Mehrbelastung des ambulanten Gesundheitsnetzes nach Einführung des DRG-Systems („Blutige Entlassung“).

An Universitäten wurde teils mit gutem Erfolg für die Allgemeinmedizin geworben und durch die GKV-Spitzenverbände und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) eine Vereinbarung über die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin gemäß Artikel 8 Abs. 2 GKV/SolG unterzeichnet, die eine Förderung für jede Krankenhausstelle, die zur Weiterbildung in Allgemeinmedizin umgewidmet ist, von monatlich 1000 EUR vorsieht. Die Förderung wurde für den Zeitraum 1. 1. 1999 bis 31. 12. 2003 festgelegt. Bisher hat nur die Krankenhausgesellschaft den Vertrag um ein Jahr bis zum 31. 12. 2004 verlängert.

***Was könnten die Gründe sein, dass nicht deutlich mehr Ärzte den Weg in die AllgemeinmedizinerInnen-Ausbildung eingeschlagen oder beibehalten haben?***

Als der Mangel an Assistenzärzten im Krankenhaus noch kein Problem darstellte, waren die Krankenhäuser an Ausbildungsassistenten für Allgemeinmedizin trotz Fördergelder nicht verstärkt interessiert, denn die Fördergelder wurden nur gezahlt, wenn eine schon bestehende Assistenzarztstelle, zum Beispiel für Neurologie, von einem Allgemeinmediziner besetzt wurde („umgewidmet wurde“). Gerade dann, wenn das Fördergeld dringend erforderlich wäre, also für eine zusätzlich geschaffene Stelle für einen Allgemeinmediziner, blieb die Förderung aus.

Voraussetzung für eine Ausbildung von jungen Kollegen ist ein solides Ausbildungssystem. Richtet man sich nach der geltenden (Muster-) Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Allgemeinmedizin, dann sind am Kranken-

haus mindestens drei Bewerbungen notwendig (Innere/Chirurgie/Pädiatrie). Will man als Ausbildungsassistent zusätzlich das „variable Jahr“ im Krankenhaus verwenden, dann sind bis zu drei zusätzliche Bewerbungen erforderlich. Die Möglichkeit, auch Fächer wie beispielsweise Psychiatrie, HNO, Orthopädie, Dermatologie und andere zu durchlaufen, bietet einen großen Anreiz, da auf den Hausarzt zwar überwiegend, aber nicht nur internistische Krankheitsbilder treffen und, wie politisch gewollt, eine breite Grundversorgung angestrebt wird. Ideal wären Rotationsstellen in geeigneten Krankenhäusern.

Das HELIOS Klinikum Aue, Akademisches Lehrkrankenhaus an der Technischen Universität Dresden, stellt erstmals seit Juni 2002

ein Rotationssystem zur Ausbildung von Fachärzten für Allgemeinmedizin entsprechend den Vorschlägen der (Muster-)Weiterbildungsordnung bereit. Es ist statt den bisher notwendigen vielen Einzelbewerbungen nur eine Bewerbung beim Ärztlichen Direktor des Hauses erforderlich. Das Rotationssystem ist nachfolgend beschrieben.

Jeder Ausbildungsassistent arbeitet jeweils neun Monate in der Klinik für Innere Medizin I und II, sechs Monate in der Klinik für Pädiatrie und sechs Monate in der Klinik für Viszeral- und Gefäßchirurgie. Von den Wahlfächern kann man maximal drei (je vier Monate) oder zwei (je sechs Monate) wählen. Die bisherigen AusbildungsassistentInnen sprechen von einem mustergültigen System. Die

Pflichtfächer	Monate
Innere Medizin (Gastroenterologie, Infektiologie und Pulmologie)	9
Innere Medizin (Kardiologie, Angiologie, Nephrologie, Diabetologie...)	9
Pädiatrie	6
Chirurgie (tlw. in der Rettungsstelle)	6
Wahlfächer (maximal 3 – 4 Monate oder 2 – 6 Monate)	
Anästhesie	4 oder 6
Augenheilkunde	4 oder 6
Dermatologie	4 oder 6
Gynäkologie	4 oder 6
Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde	4 oder 6
Innere Medizin	4 oder 6
Neurologie	4 oder 6
Orthopädie	4 oder 6
Psychiatrie	4 oder 6
Urologie	4 oder 6

Sicherheit, entsprechend der Weiterbildungsordnung den Weg in der Klinik zu bestreiten und durch die festgelegten Zeitabschnitte terminlich selbst die ambulante Zeit planen zu können, macht die Ausbildung nicht nur attraktiv, sondern steigert auch das eigene Interesse und Engagement auf dem Weg zum Hausarzt.

**Wie geht es nach dem Abschnitt in der Klinik weiter?**

Für die ambulante Tätigkeit (eineinhalb bis zweieinhalb Jahre) sind die Fördergelder besonders wichtig. Budgets, gedeckelte Honorarverteilung, die Einführung der Marktwirtschaft sind Problemfelder. Jeder freie Arbeitgeber kann nach den Regeln der Marktwirtschaft entsprechend der Nachfrage seine Arbeit regeln, nicht jedoch der Mediziner. Stellt er einen Ausbildungsassistenten ein, dann kann er zwar mehr Leistungen erbringen, mehr Patienten behandeln, jedoch nicht über das Budget hinaus die Einnahmen steigern. So kann die zusätzliche Ausbildungskraft sozusagen nicht

bezahlt werden. Der Fördertopf ist ein guter Weg. Doch die Ungewissheit, ob die Förderung auch von Seiten der GKV weitergeht, verunsichert nicht nur AusbildungsassistentInnen und vorübergehende ArbeitgeberInnen gravierend, sondern macht, falls keine Verlängerung bewilligt wird, den ambulanten Ausbildungsabschnitt praktisch nicht durchführbar. Ganz zu schweigen von dem Wunsch für die zukünftige Praxisübernahme etwas ansparen zu können, denn die Löhne sind schon jetzt – trotz Unterstützung – im Vergleich zur Klinik deutlich niedriger. In Köln wurde zum 106. Deutschen Ärztetag eine alleinige Kostenträgerschaft der Kassen angestrebt, da bei allen Problemen, die die Vertragsärzteschaft hat, die Mitfinanzierung durch diese immer schwieriger wird.

Geht ein Mediziner den geraden Weg in seiner Ausbildung, dann sind mindestens zwei zusätzliche Schuljahre bis zum Abitur und sechs weitere Jahre für das Studium einschließlich Praktischem Jahr ohne Entlohnung. Mit 26 bis 27 Jahren durfte man als Akademiker mit einem Einkommen für eineinhalb Jahre als AiP (ohne Dienste) von ca. 1000 EUR Brutto seine eventuell schon vorhandene Familie ernähren und die ehemals glücklichen BAföG-Empfänger schon etwas Geld für die Rückzahlung beiseite legen. Durchschnittlich ab dem 27. bis 28. Lebensjahr verdiente man im Krankenhaus erstmals wirklich Geld, verbunden mit meist unbezahlten Überstunden, einem überbordenden Verwaltungsaufwand, neuerdings eine intensive Beschäftigung mit

DRGs, Art der Verschlüsselung für die bestmögliche Verweildauer und zusätzlich eine öffentliche und wahrscheinlich politisch gewollte Diffamierung des bisherigen Traumberufes Arzt, nicht nur durch die Medien. Und doch wundert man sich, warum es generell zu einem Mangel an ÄrztInnen in ihrem eigentlichen Beruf kommt, warum ÄrztInnen ihrem teilweise schon als Kind gehegten Wunsch, am Patienten zu arbeiten, nach aufwendigen Bewerbungen an den Universitäten, teils in Kauf genommenen Wartezeiten auf einen Studienplatz, nach langer und intensiver Ausbildungszeit plötzlich abtrünnig werden. Das geschah fast immer in der PJ- und AiP-Zeit.

Ein Hauptziel des aufwendigen DRG-Systems ist, die teuren Krankenhausaufenthalte zu reduzieren und das kostengünstigere ambulante System verstärkt zu nutzen. Es ist daher zwingend notwendig, das Zusammenbrechen des ambulanten Gesundheitsnetzes zu verhindern und auf die neuen Anforderungen vorzubereiten, um eine solide Grundversorgung der Patienten zu gewährleisten. Es sollten aus oben genannten Gründen Anreize geschaffen werden, Rotationsstellen für Hausärzte an geeigneten Krankenhäusern einzuführen und – auch im Interesse der Krankenkassen – den Nachwuchs an „Grundversorgern“ durch sichere Fördergelder, die – wie oben beschrieben – unabdingbar sind, tatkräftig zu unterstützen. Bis 2012 sind es nur noch neun Jahre; bedenkt man eine Mindestweiterbildungszeit zum Facharzt für Allgemeinmedizin von fünf Jahren, ist es höchste Zeit gemeinsame Anstrengungen zu unternehmen.

Lars Schirmer  
 Assistenzarzt für Allgemeinmedizin  
 Ausschussmitglied „Junge Ärzte“  
 Mandatsträger der  
 Sächsischen Landesärztekammer  
 Kontakt: junge-aerzte@web.de