

4. Dialog Strukturwandel Workshop zum Thema „Medizinische Versorgung in Oberfranken“

Neue Ansätze in der allgemeinmedizinischen
Weiterbildung

Dr. med. Dagmar Schneider

Bayerische Landesärztekammer

Leiterin der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

Themen

1. **Vorstellung**
2. **Grundsätzliches zur Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin (KoStA)**
3. **Situation der hausärztlichen Versorgung in Oberfranken**
4. **Situation allgemein in Bayern**
5. **Zum Thema „Neue Ansätze in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung“**
6. **Möglichkeit für Politik mitzuwirken**

2.1. Warum wurde die Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin gegründet?

- **Grundlage** ist die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung vom 15.12.2008 – Inkrafttreten zum 01.01.2010 (auf Bundesebene)
- **Umsetzung in Bayern** mit Vertrag zur Errichtung einer Koordinierungsstelle für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin vom 02.12.2010

Vertragspartner der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin sind:

- Kassenärztliche Vereinigung Bayerns
- Bayerische Krankenhausgesellschaft e. V.
- Bayerische Hausärzterverband e. V.
- Bayerische Landesärztekammer

2.2. Was sind die Aufgaben der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin?

- Gründung und Unterstützung von Weiterbildungsverbänden
- Kooperation mit den Lehrbereichen Allgemeinmedizin an den Universitäten in Bayern
- Einbindung weiterer Institutionen und Interessengruppen zur Weiterentwicklung der Weiterbildung
- Beratung in allen Fragen zur Weiterbildung Allgemeinmedizin

2.3. Was ist eine Verbundweiterbildung?



Zusammenschluss von Kliniken und niedergelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin und anderen zur Weiterbildung befugten Fachärzten.

Warum: Um Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung eine kontinuierliche Weiterbildung für die gesamte Weiterbildungszeit von fünf Jahren zu bieten.



„Weiterbildung aus einem Guss“



2.4. Vorteile für die/den Ärztin/Arzt in Weiterbildung

- a) **Planungssicherheit** für die gesamte fünfjährige Weiterbildungszeit
- b) **Weiterbildungsstätten stehen von Anfang an fest**
- c) **Keine Suche nach neuen Weiterbildungsstellen**
- d) **Kein Wohnortwechsel**



- e) **Feste Vergütung** über alle Abschnitte
- f) **Fester Ansprechpartner** des Verbundes über die gesamte Zeit
- g) **Gute Zukunftsperspektiven** – sie können als niedergelassener Hausarzt in der nach fünf Jahren vertrauten Region tätig werden



2.5. Vorteile für den Weiterbilder

- a) **Gute Chancen**, engagierte **Ärzte/Ärztinnen** in **Weiterbildung** zu bekommen
- b) Verbesserte **Möglichkeit**, **Praxispartner** oder **Praxisnachfolger** zu gewinnen
- c) Vorteil für die Kliniken, die **Zuweiser der nächsten Jahre** weiterzubilden
- d) Gewinn an **Berufszufriedenheit** durch gute Zusammenarbeit vor Ort

2.6. Ziel der Verbundweiterbildung

Höhere Attraktivität der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin



Erleichterung der Entscheidung für die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin



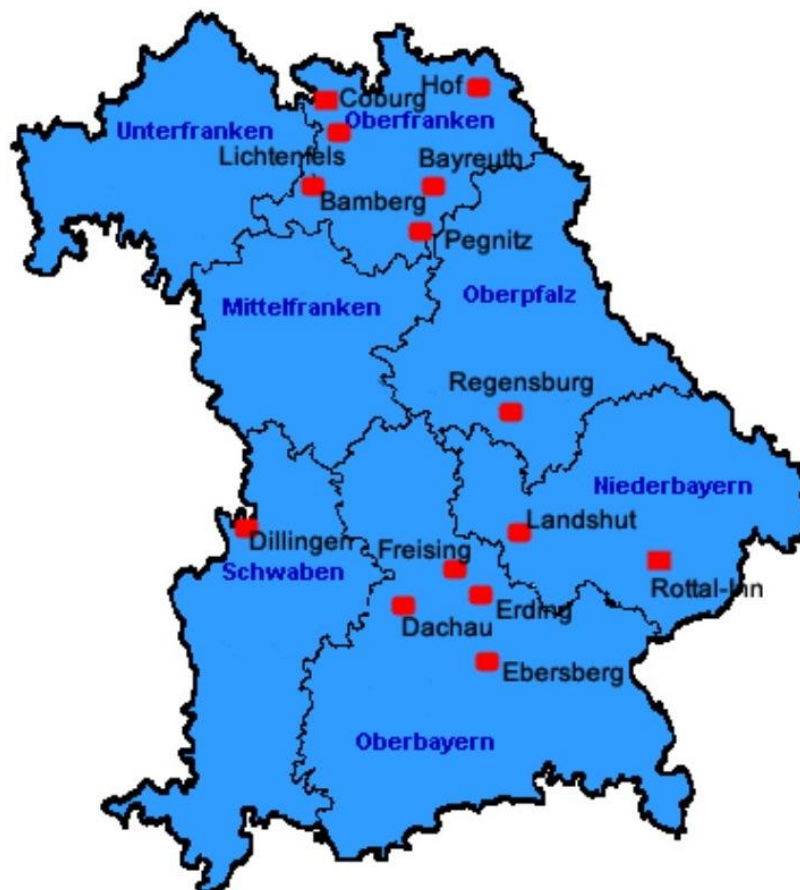
Erhöhung der Zahl an Hausärzten und damit
Verbesserung der medizinischen Versorgungslage im hausärztlichen Bereich

2. 7. Wie viele Weiterbildungsverbände gibt es derzeit in Bayern?

Regierungsbezirke	Weiterbündungsverbände
München	0
Oberbayern	5
Niederbayern	2
Schwaben	1
Oberpfalz	1
Mittelfranken	0
Oberfranken	6
Unterfranken	0
Insgesamt	15



2.7. Bisherige Weiterbildungsverbände in Bayern





3. Situation der hausärztlichen Versorgung in Oberfranken

3.1. Wo gibt es Weiterbildungsverbände in Oberfranken?

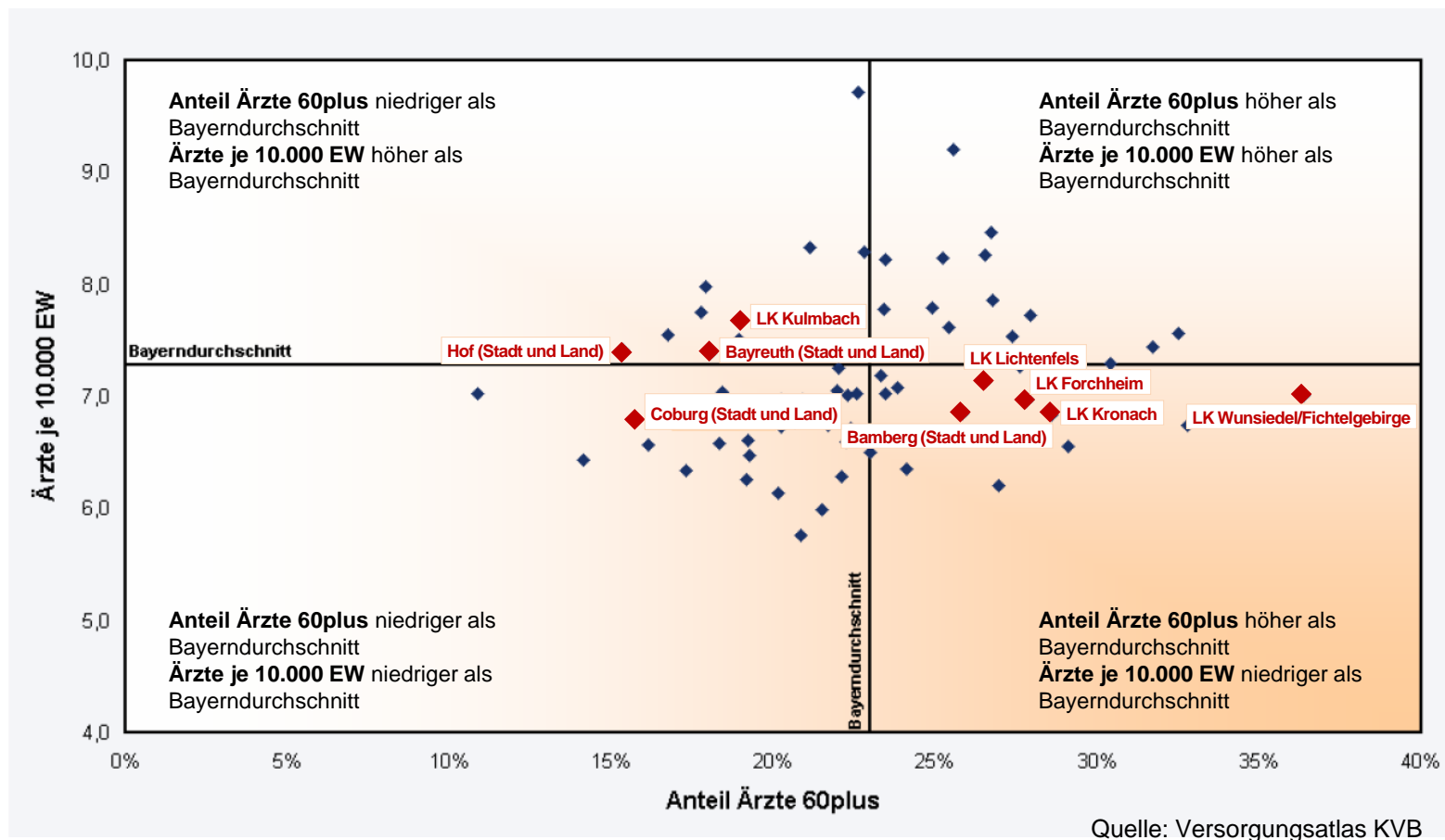
- Pegnitz
- Bamberg
- Bayreuth
- Lichtenfels
- Coburg
- Hof

3.2. Altersverteilung der Hausärzte in Oberfranken

	Ärzte gesamt	davon 60 plus	in Prozent	Durchschnitts- wert in Jahren
Bamberg (Stadt und Land)	147	38	25,9%	52,9
Bayreuth (Stadt und Land)	133	24	18,0%	51,0
Coburg (Stadt und Land)	89	14	15,7%	52,9
Hof (Stadt und Land)	111	17	15,3%	51,7
LK Forchheim	79	22	27,8%	51,5
LK Kronach	49	14	28,6%	54,4
LK Kulmbach	58	11	19,0%	51,2
LK Lichtenfels	49	13	26,5%	53,7
LK Wunsiedel im Fichtelgebirge	55	20	36,4%	55,5
Oberfranken gesamt	770	173	22,5%	52,5

Quelle: Versorgungsatlas KVB

3.3. Versorgungsmatrix für die Region Oberfranken



4. Wie ist die Situation der hausärztlichen Versorgung in Bayern allgemein?



Hausärzte immer älter



scheiden aus



zu wenige kommen nach

Bevölkerung immer älter



multimorbider



weniger mobil

Diskrepanz!

→ deshalb höherer Bedarf an

**Hausärzten
Primärversorgung
Hausbesuchen**

5. Neue Ansätze in der allgemeinmedizinischen Weiterbildung?



6. Welche Möglichkeiten gibt es für die Politik mitzuwirken?



- a) **Werbung für die Region**, für die Attraktivität der ländlichen Regionen – Vorzüge herausstellen
- b) **Finanzielle Unterstützung** (günstige Mieten, Bauland, Aufnahme in Einheimischen-Programme, Darlehen für Praxiskauf)
- c) **Angebote wie Kinderbetreuung, schnelles Internet, Hilfe bei der Jobsuche für Partner**



- d) Förderung von Famulaturen, PJ, Projekt Klinikstudent (z. B. Unterbringung)**
- e) Förderung strukturierter Fortbildung (z. B. mit Räumlichkeiten)**
- f) Einrichtung von Hol- und Bringdiensten im Bereich von Praxen mit großem Einzugsbereich in Form von z. B. Sammeltaxis**

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!