



**KompetenzZentrum**  
Allgemeinmedizin Baden-Württemberg



---

UniversitätsKlinikum Heidelberg

Zukunft der hausärztlichen Versorgung, wo stehen wir?

Fachtagung, Stuttgart, 22.10. 2008

**J. Szecsenyi**

**Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung**

**[www.allgemeinmedizin.uni-hd.de](http://www.allgemeinmedizin.uni-hd.de)**



# Problemstellung

---

- Weltweiter (relativer) Arztmangel, insbesondere in der Primärversorgung
- Abwerbung und Arztwanderung
  - „The physician brain drain“
- Demografische Entwicklung
  - Versorgung chronisch Kranker und multimorbider Patienten
- Geografische Verteilung
  - „Inverse care law“
- Einkommensverteilung
- Mehr Medizinstudentinnen
  - Vereinbarkeit von Beruf und Familie?



# Entlastung wodurch?

- Weiterqualifikation von Arzthelferinnen, neue Berufsbilder („Nurse Practitioners“) und Kompetenzentwicklung von Praxisteams eine wichtige Entwicklung in vielen Ländern
- Substitution und **Parallelstrukturen** bringen keine Verbesserung der Versorgung, keine Kostenersparnis und keine Entlastung der Ärzte
  - Laurant M. et al. Substitution of doctors by nurses in primary care. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2004.
- Integration in Praxisteam und strukturiertes Case-Management bringt messbare Verbesserungen
  - [Rosemann T, Joos S, Laux G, Gensichen J, Szecsenyi J.](#) Case management of arthritis patients in primary care: A cluster-randomized controlled trial. Arthritis Rheum. 29; 2007:1390-1397
- Je nach Ansatz mittlere bis sehr hohe Qualifizierungs- und Implementierungskosten



vasco da gama movement

DEGAM-Nachrichten

# Vasco da Gama Movement – die Reise geht weiter

## Vasco da Gama Movement – The Journey Continues

Autoren

E. Blauth<sup>1</sup>, F. Peters-Klimm<sup>2</sup>

Institute

<sup>1</sup> Institut für Allgemeinmedizin, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt

<sup>2</sup> Abteilung für Allgemeinmedizin Und Versorgungsforschung, Ruprecht-Karls-Universität, Heidelberg



## Vasco da Gama-Umfrage zu Motivation und Zufriedenheit in der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin<sup>1,2</sup>

### "MO-SAT-GP by VdGM"

#### Einleitung

Mit dieser Umfrage möchten wir die Aufmerksamkeit auf die Situation der Weiterbildungsassistenten<sup>1</sup> der Allgemeinmedizin (AM) in ganz Europa lenken. Sie richtet sich an Weiterbildungsassistenten, die sich auf dem Weg zum Facharzt AM befinden und an junge Fachärzte (bis fünf Jahre nach Facharztexamen). Die hier gesammelten Informationen sollen es ermöglichen, die Weiterbildungssituation in Deutschland zu verbessern.

Nach einigen allgemeinen Fragen werden wir im ersten Teil die Gründe für Ihre Entscheidung zur Weiterbildung zum Allgemeinmediziner bzw. zur Allgemeinmedizinerin sowie mehr über die praktischen und organisatorischen Bedingungen Ihrer gegenwärtigen Weiterbildungssituation erfragen. Wir wollen auch wissen, wie zufrieden Sie mit Ihrer Weiterbildung sind, und in welchen Bereichen Sie Verbesserungen vorschlagen. Darüber hinaus möchten wir genauer wissen wie zufrieden Sie im Rahmen Ihrer Weiterbildung mit der Vermittlung der *Kernkompetenzen* eines Allgemeinmediziners zufrieden sind, wie sie in der *Educational Agenda* aufgestellt wurden. Dieses "Rahmenkonzept"

**Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!**

[Befragung starten >>](#)

<sup>1</sup> Hier wird lediglich der Einfachheit halber die männliche Form gewählt.

<sup>2</sup> Der originär englische Fragebogen wurde durch die Arbeitsgruppe "Aus- und Weiterbildung" des [Vasco da Gama Movement](#) entwickelt. Die deutsche Befragung wird durch das [Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Baden-Württemberg](#) mit Unterstützung der [DEGAM \(Sektion Weiterbildung\)](#), der [Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands](#), des [Hausärzterverbandes](#), der [Arztekammern](#), der [Kassenärztlichen Vereinigungen](#) und der [Deutschen Krankenhausgesellschaft](#) durchgeführt.



# Hausarztpraxis der Zukunft

---

- Mehr Gemeinschaftspraxen, mehr Möglichkeit zur Teilzeitarbeit
  - Professionalisierung des Praxisteam, multiprofessionelle Teams
  - Qualitätsmanagement
  - Prävention, strukturierte Versorgung chronisch Kranker
  - Gute lokale Vernetzung und Kooperation Mitarbeit in neuen Versorgungsmodellen
  - Bessere Nutzung von IT-Unterstützung
- >> Kompetenzen des Nachwuchses müssen darauf abgestimmt werden



# Beispiel Niederlande

---

- Massiver Ausbau der Allgemeinmedizinischen Abteilungen an den Medizinischen Fakultäten seit den 80er Jahren
  - Ausbildung
  - Forschung
  - Weiterbildung
- Sichtbarkeit und Image des Faches stark gestiegen
- Nachhaltige Nachwuchssicherung
- Stärkerer Stellenwert in der Versorgung
- Sehr hoher Forschungsoutput



## Tallin-Charta der EU Gesundheitsminister:

*„Eine effektive primäre Gesundheitsversorgung ist für die Förderung dieser Ziele besonders wichtig, denn sie schafft einen Rahmen für die Schnittstelle zwischen Gesundheitswesen einerseits und gesellschaftlichen Gruppen und Familien andererseits sowie für die sektorübergreifende und interdisziplinäre Zusammenarbeit und für die Gesundheitsförderung allgemein.“*

WHO Regionalbüro Europa, 13. Juni 2008

# ○ Wichtige Schritte in Deutschland

---

- Hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V
- Zukünftig verbesserte Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin  
Möglichkeit zur Anstellung von Ärzten
- Forschungsförderung
  - BMBF Förderprogramm Allgemeinmedizin (Standortförderung)
  - BMBF Nachwuchsprogramm Allgemeinmedizin (Personenförderung)
  - Versorgungsforschungsprogramme
  - Gesundheit im Alter, Kompetenznetze

# Akademische Verankerung in BaWü

---

- Bisher 1 Vollzeit (HD) und eine 0,5 Universitätsprofessur (U), Honorarprofessoren/Lehrbeauftragte (F, MA, Tü)
- Standortförderung durch BMBF (HD)
- Nachwuchsförderung durch BMBF (F, HD)
- Sonst. Drittmiteleinwerbungen
  
- Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin

Abschlussbericht  
der Medizinstrukturkommission  
– Sachverständigenkommission  
Universitätsmedizin –  
Baden-Württemberg



  
Baden-Württemberg

- Empfehlungen auf Grundlage einer vergleichenden Bewertung der Med. Fakultäten/Klinika und ihrer Abteilungen, 2006 (Datenbasis 2004)
- Seite 164: „In Heidelberg sollte die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung ..... als „Kompetenzzentrum für Allgemeinmedizin“ standortübergreifend die Lehre und Forschung sowie die Fortbildung für Ärzte der Allgemeinmedizin koordinieren“.



# Ziele

---

- Zukunftssicherung der hausärztlichen Versorgung
  - Attraktivität des Faches steigern
  - Landesweit einheitlich hoher Standard in der Ausbildung, Weiterbildung, Fortbildung und Forschung
  - Aufbau einer Netzwerkstruktur
  - Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses

# Beispiele aus der Fortbildung

---

- Tag der Allgemeinmedizin
  - Praxisnahe Themenaufbereitung in Workshops
  - Hausärzte, Weiterbildungsassistenten, Med. fachangestellte
  - Mehrere Standorte, jeweils 1-2 x jährlich
- DEGAM Basiskurs Palliativmedizin (PAMINO)
  - Bisher von 140 Hausärzten durchlaufen
  - Erwerb der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin





- Kein Aktionismus, sondern
  - Gemeinsame Plattform aller „Stakeholder“
  - Wissenschaftliche Analyse
  - Strategische Entwicklung
  - Nachhaltigkeit