

Grünes Licht für den Hausarzt neuen Typs

„Historischer Kompromiss“ beendet Streit zwischen Allgemeinmedizinern und Internisten – Überwältigende Mehrheit für den „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“

Ein neuer und einheitlicher Arzttyp wird in Zukunft die hausärztliche Versorgung sicherstellen: Der „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ soll diese Aufgabe nach fünfjähriger Weiterbildung übernehmen. So hat es der 105. Deutsche Ärztetag mit überwältigender Mehrheit beschlossen. Die Weiterbildung des Internisten zielt künftig auf die fachärztliche Tätigkeit in einem Schwerpunkt.

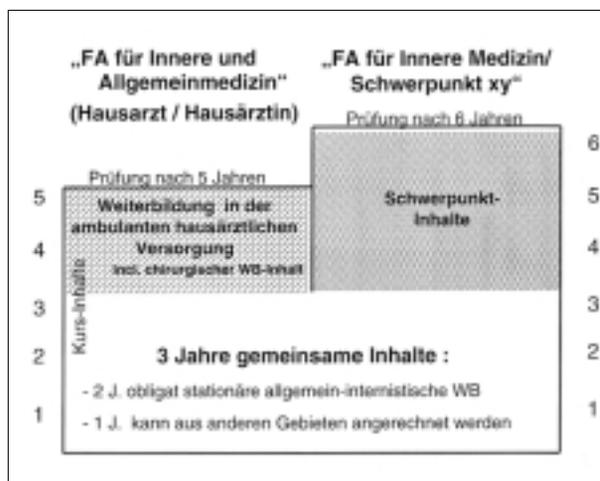
In den ersten drei Jahren werden beide Weiterbildungsgänge gleich sein: obligatorisch sind mindestens zwei Jahre stationäre allgemein-internistische Weiterbildung und ein Jahr, das wahlfrei stationär in einem anderen Gebiet oder in einer Praxis abgeleistet werden kann. Danach trennen sich die Wege: Der künftige Hausarzt schließt zwei Jahre in der ambulanten hausärztlichen Versorgung an und lernt dabei auch chirurgische Weiterbildungsinhalte. Der

künftige Internist kann sich zur Prüfung anmelden, wenn er mindestens drei Jahre in einem Schwerpunkt wie zum Beispiel Gastroenterologie oder Kardiologie absolviert hat (siehe auch Grafik unten).

„Historischer Kompromiss“

Mit der klaren Entscheidung (182 gegen 46 Stimmen) für dieses von der Bundesärztekammer erarbeitete Modell beendete der Ärztetag den neu entbrannten Streit zwischen Allgemeinmedizinern und Internisten, wer denn der bessere Hausarzt sei. Dieser innerärztliche Zwist habe sich negativ auf das Arztbild in der Öffentlichkeit ausgewirkt, sagte Professor Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, der Präsident der Bundesärztekammer und des Deutschen Ärztetages. Beobachter sprachen von einem „historischen Kompromiss“.

Dieser tritt an die Stelle der grundsätzlichen Einigung des Jahres 1996 auf den



Historischer Kompromiss: Das neue 2-stufige Modell der Bundesärztekammer sieht eine fünfjährige Weiterbildung für den allgemeinmedizinisch-internistisch geprägten Hausarzt und eine sechsjährige Weiterbildung für den spezialisierten Internisten vor. Grafik: Deutscher Ärztetag

ten. Außerdem sei die Vorgabe des Gesetzgebers, dass ab 1.1.2006 nur noch Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin zur hausärztlichen Versorgung zugelassen werden, wegen nach wie vor bestehenden Nachwuchsmangels nicht zu erfüllen. Auch dies sei ein Grund dafür, Allgemeinmedizin und Innere Medizin in der hausärztlichen Versorgung zusammenzuführen.

Klare Orientierung

Die neue zweigliedrige Struktur – allgemeinmedizinisch-internistisch geprägter Hausarzt und spezialisierter Internist – biete auch für den Patienten eine klare Orientierung, sagte Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der bayerischen Landesärztekammer und Vorsitzender der Weiterbildungsgremien der Bundesärztekammer. Der künftige Hausarzt wird nach seinen Worten über eine solide Mindestqualifikation in den Grundfächern verfügen. Auch biete das neue Modell ein hohes Maß an Flexibilität: Schwerpunktinternisten müssen die rein hausärztlichen Weiterbildungsjahre nicht durchlaufen. Jedoch kann sich auch ein Schwerpunktinternist für die hausärztliche Versorgung qualifizieren, wenn auch er zusätzlich zwei Jahre in einer hausärztlichen Praxis absolviert. Wer bereits das wahlfreie Jahr in einer hausärztlichen Praxis verbracht hat, könne beide Qualifikationen in einer Weiterbildungszeit von sieben Jahren erreichen, so Koch.

Im kommenden Jahr wird der Deutsche Ärztetag die Inhalte der neuartigen hausärztlichen und der internistischen Weiterbildung im Rahmen der Reform der (Muster-) Weiterbildungsordnung verabschieden. Die Inhalte der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin sollen dabei in die Weiterbildung integriert werden, beschlossen die Delegierten in Rostock. Wo dies nicht möglich ist, sollen die Kursinhalte über Kassenärztliche Vereinigungen und Ärztekammern angeboten werden. Zur Begründung hieß es, dass den Weiterzubildenden zusätzliche Kosten erspart werden sollen. *Horst Schumacher*