

Stand der Weiterbildungsdiskussion

Der Facharzt für Innere Medizin ist unverzichtbar!

Durch die Beschlüsse der Deutschen Ärztetage 2003 in Rostock und 2004 in Köln wurde, gegen den entschiedenen Widerstand der Internisten, der Facharzt für Innere Medizin mit dem Facharzt für Allgemeinmedizin verschmolzen und somit der Facharzt für Innere Medizin abgeschafft. Von Seiten der Ärztekammer wurde behauptet, dass der Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt im Ausland automatisch als Schwerpunktsarzt und Internist anerkannt werden würde. Dies trifft nun doch nicht zu.

Die Europäische Kommission teilte in einem Schreiben vom 7. April diesen Jahres mit, dass diese Interpretation nicht im Einklang mit der Richtlinie 96/16/EWG stehe. Fachärzte für Innere Medizin müssten auch weiterhin unabhängig vom Ausbildungsangebot in allen Bundesländern tätig sein können, auch wenn die allgemeine Ausbildung „Innere Medizin“ nur noch in einigen Bundesländern angeboten werde, so die Europäische Kommission. In jedem Fall müsse gewährleistet sein, dass ausländische Internisten in allen deutschen Bundesländern als Internisten tätig sein können. Auch das Bundesministerium für Gesundheit nahm zu der veränderten Weiterbildungssituation Stellung: „Konsequent wäre es bei Abschaffung des reinen Internisten in allen Ländern, die Notifizierung für Innere Medizin zurückzunehmen oder umgekehrt, bei Beibehaltung der Notifizierung, eine Weiterbildung mit Diplomerteilung der Inneren Medizin (ohne Schwerpunkt) im jeweiligen Landesrecht vorzusehen.“

● **BDI und DGIM: Wir brauchen den Facharzt für Innere Medizin!**

In dieser Situation kam es zu einer schnellen und engen Absprache zwischen BDI und DGIM. Verband und Gesellschaft kamen zu dem Schluss, dass der Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt für beide Seiten unverzichtbar sei. „Wir brauchen diesen Internisten in unserer Weiterbildung für die Versorgung der Patienten mit internistischen Erkrankungen in Klinik und Praxis“, so BDI und DGIM. Das Präsidium des BDI dankt Herrn Professor Hiddemann, in seiner Funktion als Präsident der DGIM für seine schnelle, präzise und kooperative Zusammenarbeit.

Ende September kam es zu einer Aussprache zwischen den Mitgliedern des Ausschusses „Ärztliche Weiterbildung“ der Bundesärztekammer, der DGIM und dem BDI, bei der folgende Vorgehensweise diskutiert und abgestimmt wurde:

- Die Struktur des Gebiets „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ soll

wie 2003 in Rostock und 2004 in Köln beim Deutschen Ärztetag beschlossen, unverändert bleiben.

- In Gebiet 12 der Musterweiterbildungsordnung „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ wird zwischen den Säulen 12.1 und 12.2 (alt) eine weitere Säule 12.2 (neu) eingefügt, sodass die bisher unter 12.2 aufgeführten Schwerpunktsbezeichnungen zukünftig in der Spalte 12.3 (neu)

geführt werden. Die Musterweiterbildungsordnung wird lediglich um die neue Konstruktion 12.2 „Innere Medizin“ ergänzt, welche eine Mindestweiterbildungszeit von fünf Jahren aufweisen soll.

- An den Facharztkompetenzen und Schwerpunkten in der Säule 12.3 (neu) sollen keinerlei Veränderungen vorgenommen werden.
- Es bleibt weiterhin bei lediglich

einem Weiterbildungsgang zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt), es wird keine Dualität in der Weiterbildung für hausärztliche Versorgung geben.

- Jeder Arzt bzw. jede Ärztin, der/die hausärztlich tätig wird, muss eine Prüfung in der Facharztkompetenz Innere und Allgemeinmedizin erfolgreich bestanden haben. Eine zweijährige Weiterbildung im ambulanten hausärztlichen Sektor ist dafür Voraussetzung.

- An der Notifizierung der internistischen Schwerpunkte, wie sie jetzt in der Richtlinie 96/16/EWG und ab Oktober 2007 in der Richtlinie 2005/36/EG festgeschrieben ist, wird festgehalten.

- **Weiterbildungsdiskussion wird beim nächsten Ärztetag fortgesetzt**
Auf dem nächsten Deutschen Ärztetag, der vom 15. bis 18. Mai 2007 in Münster stattfindet, wird im Rahmen einer Novellierung der Musterweiterbildungsordnung das Gebiet 12 Innere und Allgemeinmedizin erneut auf der Tagesordnung stehen. Der BDI hofft auf eine rationale Entscheidung des Ärztetages, die seine Interessen ausreichend berücksichtigt. Es wäre wünschenswert, wenn es endlich zu einem Ende der Auseinandersetzung zwischen Innerer Medizin und Allgemeinmedizin käme.

Dr. med. Wolf von Römer