

Facharzt Innere Medizin wieder eingeführt (Fortsetzung von Seite 1)

Großer Erfolg des BDI beim Deutschen Ärztetag

● Deutschland im Jahre 2011 ohne Internisten?

Der Vorsitzende der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer, Dr. H. Hellmut Koch, Präsident der Bayerischen Landesärztekammer, schilderte den Sachstand und erklärte die Situation: Würde man die Weiterbildungsordnung so belassen, wie sie ist,

Innere und Allgemeinmedizin und dem Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt XY den Facharzt für Innere Medizin wieder einzuführen. BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack machte in der Diskussion des Ärztetags zu dem Antrag der BÄK deutlich, dass der Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt dringend im Kran-

ckeln, damit der Ärztemangel behoben werden kann. Er machte darauf aufmerksam, dass der Facharzt für Innere Medizin auch für die Weiterbildung der Allgemeinmediziner benötigt werde. „Von wem soll denn der Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin weitergebildet werden, wenn nicht vom Facharzt für Innere Medizin? Nur dieser verschafft ihm ein breites Basiswissen der Inneren Medizin, nicht der Nephrologe oder Endokrinologe.“



Bild: Johannes Aevermann

Der Vorsitzende der Weiterbildungs-gremien der Bundesärztekammer, Dr. H. Hellmut Koch, befürchtet, dass es ab 2011 keinen Internisten mehr in Deutschland geben wird, wenn es bei der in Köln und Rostock beschlossenen Weiterbildungsordnung bleibt.

würde der Facharzt für Innere Medizin spätestens 2010 in Brüssel denotifiziert. Deutschland wäre dann das einzige Land in Europa ohne Facharzt für Innere Medizin. Er glaube nicht, dass die EU-Kommission das so ohne weiteres hinnehmen würde. Er könne sich durchaus vorstellen, dass dann eines Tags etwa ein Internist aus Österreich, der in Deutschland arbeiten möchte aber nicht dürfte, dagegen vor dem Europäischen Gerichtshof klagen würde. Es gebe daher nur zwei Möglichkeiten: Entweder bleibt es bei der in Rostock und Köln beschlossenen Weiterbildungsordnung, dann gibt es ab 2011 keinen Internisten mehr in Deutschland, oder es wird der Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt eingeführt, der die europäischen Vorgaben erfüllt und keine hausärztliche Tätigkeit ausübt.

kenhaus zur Versorgung von Patienten mit internistischen Erkrankungen benötigt wird.

Der Weg in die Spezialisierung sei eine Sackgasse. Die Innere Medizin benötige einen Aufbau, der vom Allgemeinen zur Spezialisierung gehe. Das Fachgebiet Innere Medizin habe das Recht, wie es jeder anderen Arztgruppe auch zusteht, sich die Weiterbildung zu geben, die für die Versorgung von Patienten mit internistischen Erkrankungen gebraucht werde.

Wesiack zerstreute die Ängste der Hausärzte vor der Konkurrenz der Internisten im hausärztlichen Sektor. Der Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin sei in keiner Weise tangiert. Es werde keine Hausärzte zu Fuß und zu Pferde geben. Wenn der Facharzt für Innere Medizin sich als Hausarzt niederlassen wolle, müsse er noch zwei Jahre Weiterbildung in der Allgemeinmedizin absolvieren. Er reichte den Hausärzten die Hand: Die Internisten seien bereit und willens, gemeinsam Konzepte zu entwi-

● Der Internist wird gebraucht

Der BÄK-Vorstand hat sich den gemeinsamen Vorschlag des BDI und der DGIM zu eigen gemacht, als dritte Komponente neben dem Facharzt für



Bild: Johannes Aevermann

BDI-Präsident Dr. Wolfgang Wesiack betonte, dass der Weg in die Spezialisierung ein Weg in die Sackgasse sei.

zu können, eine mindestens achtjährige Weiterbildung (5+3) absolvieren. Unterstützung fand das Anliegen des BDI und der DGIM jedoch von seiten des Marburger Bundes, indem sich prominente MB-Delegierte in einem eigenen Beschlussantrag für die Einrichtung des Weiterbildungsgangs „Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin“ aussprachen.

● Zweidrittel-Mehrheit für den Internisten ohne Schwerpunkt

Mit einer überzeugenden Zweidrittel-Mehrheit (140:72) folgte das Plenum des Deutschen Ärztetags der Argumentation der Befürworter und billigte nach zweistündiger Diskussion den Beschlussantrag des BÄK-Vorstands. In den Augen von BDI-Vizepräsident Dr. Wolf von Römer, der als bayeri-

vielen Frauen, die ihren Arztberuf im Krankenhaus ausüben wollen, eine reelle Chance erhalten, ihren Beruf unter befriedigenden Umständen ausüben zu können.

Er zeigt Verständnis für die Nachwuchs-sorgen der Hausärzte, betont jedoch, dass die Internisten ihnen die Hand reichen werden, damit genügend Stellen zur Weiterbildung gefunden werden. Er verweist auf den angenommenen Entschließungsantrag aus den Reihen der MB-Delegierten, wonach sich der 110. Deutsche Ärztetag zur gezielten Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin für eine gemeinsame Aktion der Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen einsetzt, um den Nachwuchsbedarf ohne Abstriche an der Qualität decken zu können. Die Internisten werden dabei mithelfen, versichert von Römer. Es sei gelungen, dem Ärztetag klar zu machen, dass das Fachgebiet den Internisten brauche. Ohne diesen Internisten gebe es niemanden, der die Allgemeinmediziner weiterbilden könne. Die Schwerpunkt-Internisten seien dazu nicht geeignet. Insgesamt zeigten sich die Repräsentanten des Fachs Innere Medizin zufrieden mit dem Beschluss des Ärztetags zur Wiedereinführung des Facharztes für Innere Medizin. Doch das ist kein Grund, sich beruhigt zurückzulehnen. Schließlich muss dieser Beschluss noch in den einzelnen Landesärztekammern umgesetzt werden. Der Deutsche Hausärzterverband hat bereits angedeutet, dass er



Bild: Johannes Aevermann

Mit einer überzeugenden Zweidrittel-Mehrheit billigten die Delegierten den Beschlussantrag des BÄK-Vorstands und führten den Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt wieder ein.

● Kötzle: „Internist ohne Schwerpunkt verstärkt Hausärztemangel“

Eine Reihe von Delegierten aus dem Hausarzt-Lager, angeführt vom Vorsitzenden des Deutschen Hausärzterverbands, Rainer Kötzle, hatte in einem Antrag gefordert, der Ärztetag möge beschließen: „Zur Sicherung einer ausreichenden wohnortnahen hausärztlichen Versorgung durch Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin wird die Wiedereinführung eines Internisten ohne Schwerpunkt abgelehnt.“

Sie begründeten das damit, dass durch einen dritten Weiterbildungsgang im Gebiet Innere und Allgemeinmedizin dem sich abzeichnenden Hausärztemangel nicht entgegen-gewirkt, sondern dieser sogar verstärkt werde. Es bestehe die Gefahr, dass Kolleginnen und Kollegen, die die Weiterbildung zum Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin begonnen haben, diese aufgrund der aufwändigen Weiterbildung mit den nötigen Rotationen in anderen Gebieten nicht zu Ende führen, sondern den einfacheren Weg zum Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt wählen. Kolleginnen und Kollegen, die die Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt durchlaufen haben und keine beruflichen Perspektiven haben, müssten, um hausärztlich tätig zu sein, unnecessary eine siebenjährige Weiterbildung (5+2 Jahre) und, um als Schwerpunkt-Internist tätig werden



Bild: Johannes Aevermann

BDI-Vizepräsident Wolf von Römer zeigte Verständnis für die Nachwuchssorgen der Hausärzte und bot die Hilfe der Internisten an.

scher Delegierter am Deutschen Ärztetag teilnahm, ist dieser Beschluss ein ganz wesentlicher Schritt voran. Er weist darauf hin, dass damit auch

seinen Widerstand fortsetzen und für abweichende Entscheidungen in den Ländern sorgen wolle.

KS



Bild: Johannes Aevermann

Bei der KBV-Vertreterversammlung (Foto) hatte eine große Mehrheit die Wiedereinführung eines Facharztes für Innere Medizin abgelehnt. Umso zufriedener zeigten sich die Repräsentanten des Fachs Innere Medizin mit dem Beschluss des Ärztetags.