

Warum sollte es uns anders gehen – die neue Weiterbildungsordnung



Vor einem Jahr ist auf dem Deutschen Ärztetag beschlossen worden, dass es eine neue Weiterbildung für den „Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin“ geben wird. Dies geschah auf dem Hintergrund einer über einjährigen Diskussion und politischen Aushandlungen, die für beide wesentlich beteiligten Seiten, die Internisten und die Allgemeinärzte, wegen der inhaltlichen Kompromisse schmerzhaft war. Dennoch, man ist diesen Weg gegangen: Hierfür sprachen Fragen der Versorgungs-

logik, der Entwicklung des Faches Innere Medizin als nicht mehr durch eine Person beherrschbare Einheit sowie der Wille der Politik nach einem strukturierten und damit effizienteren Versorgungssystem. Zudem sollte der auf allen Ebenen schädliche Konkurrenzkampf zwischen Internisten und Allgemeinärzten damit beendet werden..

Im Einklang mit dieser Entscheidung stand auch die – wiederum von der Politik voran gebrachte – Entscheidung, über die neue Approbationsordnung das Fach Allgemeinmedizin zum dritten „großen Fach“ – neben Chirurgie und Innere – werden zu lassen. In der Approbationsordnung wird unter Allgemeinmedizin die Versorgung des Generalisten im hausärztlichen Bereich

verstanden. Die neue Approbationsordnung ist nun 2 Jahre veröffentlicht, sie trat mit dem Wintersemester 2003/2004 in Kraft.

Was aber ist mit der „Weiterbildung„ geschehen? Ein Jahr nach dem Deutschen Ärztetag 2003 ist die Musterweiterbildung nur in 5 Landesärztekammern verabschiedet. In 2 ist sie gar abgelehnt oder in einer sie inhaltlich pervertierenden Form – neben der weiterbestehenden Musterweiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin – nur angenommen.

Es wird einfach nicht das gemacht, was zentral entschieden wurde. Und dies ist auch rechtens – im juristischen Sinne. Die Bundesärztekammer und damit auch der Deutsche Ärztetag haben keine – juristisch gesehen – Macht, Dinge auch durchzusetzen. Das war nie so. Nur solange es in Deutschland mit dem Konsens noch klappte, konnte trotz fehlender juristischer Machtkompetenz der Bundesärztekammer sowie trotz föderalistischer Aufteilung in Landesärztekammern (LÄK) und trotz Gruppeninteressen innerhalb der Ärzteschaft dennoch Politik mit realen Outcomes gemacht werden.

Dies hat seit einiger Zeit aufgehört: zumindest im Bereich der Gesundheitspolitik zerfällt Deutschland momentan.

Dazu findet eine Anatomisierung der Akteure unter dem Stichwort der Vielfalt und Privatisierung statt. Diese Akteure – das lehrt uns das Beispiel USA – können dann einzeln oder in kleinen Gruppen zerrieben werden. In der Zwischenzeit können wir nur sagen: Warum soll es uns anders gehen.

Ihr H.-H. Abholz

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Heinz-Harald Abholz · Facharzt für Allgemeinmedizin · Abt. Allgemeinmedizin · Heinrich-Heine-Universität · Moorenstraße 5 · 40225 Düsseldorf · E-mail: abholz@med.uni-duesseldorf.de

Bibliografie

Z Allg Med 2004; 80: 176 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York
ISSN 0014-336251