

# Beginn der allgemeinmedizinischen Verbundweiterbildung in Bremen

Bericht über eine Erfolgsgeschichte

## *Start of a “Collaborative Vocational Training” for Family Medicine in Bremen*

*History of a Success*

Günther Egidi<sup>1</sup>, Jürgen Biesewig-Siebenmorgen<sup>2</sup>, Guido Schmiemann<sup>3</sup>

**Zusammenfassung:** Am 15. Februar 2012 wurde durch die Bremer Gesundheitssenatorin öffentlich der Start der Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin Bremen verkündet. Besonderheiten des Konzeptes sind der Einschluss aller versorgenden Kliniken sowie Etablierung und Finanzierung eines begleitenden, hausärztlich verantworteten Fortbildungs-Curriculums. Damit wird die spezifische hausärztliche Perspektive während der gesamten Weiterbildung gewährleistet. Die Kliniken bieten eine Versorgung in nahezu allen klinischen Fächern an. Aktuell wird geklärt, welche klinische Weiterbildungsabschnitte neben der obligatorischen Inneren Medizin abgeleistet werden können. Wichtige Voraussetzungen für den Erfolg waren ein sehr langer Atem der Initiatoren, die Anerkennung der Hausärzte als kompetente Fort- und Weiterbilder, die Unterstützung der Politik sowie eine gewisse Kompromissfähigkeit.

*Schlüsselwörter:* Allgemeinmedizinische Verbundweiterbildung; Fortbildungs-Curriculum

**Summary:** On February 15 2012 the Secretary for Health of the State of Bremen publicly announced the start of a “collaborative vocational training” for Family Medicine in Bremen. Characteristics of the concept are the involvement of all respective clinics and the establishment and funding of a curriculum for the attendant vocational training. This training is accompanied by a continuous medical education curriculum organized by family practitioners assuring a specific family medicine perspective. The hospitals offer care in nearly all clinical disciplines. Considerations about of the feasibility of medical education in all these disciplines are ongoing. Important assumptions for the success were a lot of patience on the part of the initiators, the acceptance of family practitioners as competent medical educators, support by politicians and a certain disposition for compromises.

*Keywords:* “Collaborative Vocational Training” for Family Medicine; Curriculum; Medical Education

<sup>1</sup> Hausarzt in Bremen, Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin Universitätsmedizin Göttingen, Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen

<sup>2</sup> Hausarzt in Bremen-Huchting

<sup>3</sup> Hausarzt in Verden; Abteilung Versorgungsforschung, Institut für Public Health und Pflegeforschung, Universität Bremen

DOI 10.3238/zfa.2012.0207-0209

## Hintergrund

Seit Jahren wurden in der DEGAM Positionen zu einer systematischen, klinische und Praxis-Abschnitte umfassenden Verbundweiterbildung [1] entwickelt. Überalterung der Hausärzteschaft und ein drohender Hausärztemangel veranlassten die Politik zu einer Positionierung für eine Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung [2]. Ein Förderplan [3] unter Einbeziehung von Kostenträgern, Deutscher Krankenhausgesellschaft und Kassenärztlicher Bundesvereinigung wurde – vorgeschrieben vom GKV-OrgWG v. 15.12.2008 – auf den Weg gebracht. In einigen Bundesländern wie Baden-Württemberg wurden frühzeitig Verbund-Konzepte [4] entwickelt.

## Das Projekt einer Bremer Verbundweiterbildung

Im Förderplan Allgemeinmedizin (s.o.) war definiert worden, dass das Programm zum 1.1.2010 in Kraft treten sollte – dies setzt eine Koordinationsstelle Allgemeinmedizin in allen Bundesländern voraus. Im April 2009 entwickelte einer der Autoren (JB-S) erste Ideen zu einer allgemeinmedizinischen Verbundweiterbildung auch in Bremen. Zunächst wurden die allgemeinmedizinischen Weiterbilder zu einem Erfahrungsaustausch eingeladen. Daraus wurde ein Grundkonzept für einen allgemeinmedizinischen Weiterbildungsverbund in Bremen entwickelt.

Unsere Ausgangsidee: Die weiterbildenden Hausärzte schließen direkt mit den entsprechenden Bremer Kliniken einen Vertrag unter dem Dach der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen [5]. Ein Vertrag also unter Umgehung der Selbstverwaltungs-Organisationen KV und Ärztekammer, die als von Spezialisten dominiert erlebt wurden.

## Chronologie der Schritte zu einer Bremer Verbundweiterbildung

Noch im Jahr 2009 nahm JB-S Kontakt zur ärztlichen Leitung der größten Bremer Klinik auf – und stieß auf Sympathie, fand aber zugleich keine Entscheidungskompetenz auf Seiten der

Klinik. Seit einigen Jahren sind die öffentlichen Kliniken Bremens in einem stark zentralisierten Dachverband zusammengefasst. Dessen inzwischen aus anderen Gründen entlassener Leiter muss bei wichtigen Entscheidungen grundsätzlich einbezogen werden, war aber dementsprechend zeitlich stark in Anspruch genommen.

Es dauerte bis Ende 2010, bis wir diesen Leiter persönlich treffen konnten. Wir stießen auch bei ihm auf Sympathie für unser Projekt. Es dauerte dann noch 2 Monate, bis wir einen mit Entscheidungskompetenz ausgestatteten Gesprächspartner auf Seiten der öffentlichen Kliniken genannt bekamen. In der Zwischenzeit gelang es uns, zwei der drei frei gemeinnützigen Bremer Kliniken zur Teilnahme an der Verbundweiterbildung zu gewinnen.

Ab Januar 2011 begannen die Verhandlungen mit den vier öffentlichen und den beiden frei gemeinnützigen Kliniken, die sich bis Januar 2012 hinzogen. In der Zwischenzeit konstituierte sich eine Arbeitsgemeinschaft weiterbildender Hausärztinnen und Hausärzte, die von den Kliniken als Verhandlungspartner akzeptiert wurde. Die dritte Klinik, die eine Unterstützung mehrfach abgelehnt hatte, erklärte sich nach wiederholten Nachfragen schließlich doch zur Teilnahme bereit. Möglicherweise wurde der Klinik bewusst, dass die Nicht-Teilnahme am Verbund einen deutlichen Wettbewerbsnachteil bei der Suche nach Assistenzärzten bedeuten könnte.

## Probleme auf dem Weg

Sowohl der Hausärzterverband, dem alle Autoren angehören, als auch die vom Verband ins Leben gerufene Fortbildungs-Akademie wurden, weil in einen Dauer-Streit mit der regionalen Kassenärztlichen Vereinigung um hausärztliche Selektiv-Verträge nach §73b SGB V verwickelt, weder von der Ärztekammer Bremen noch von den angesprochenen Kliniken als Vertragspartner akzeptiert. In Bremen als Stadtstaat sind die Hausärzte in KV und Ärztekammer in besonderem Maß in der Minderheit. Und es gibt, vorrangig getragen von hausärztlichen Internisten und Pädiatern, eine starke konkurrierende Hausarzt-Liste, die sich für ein Agieren eher in der KV als gegen die KV ausspricht.

Auch unseren Wunsch, dass nach baden-württembergischem Vorbild die allgemeinmedizinische Abteilung der Medizinischen Hochschule Hannover die Koordinationsstelle für die Verbundweiterbildung übernehmen sollte, ließ sich unter den gegebenen lokalen Kräfteverhältnissen nicht durchsetzen (der Förderplan Allgemeinmedizin schreibt nicht explizit fest, dass die Koordinationsstelle bei der Ärztekammer angesiedelt sein muss).

In den Kliniken verschoben sich mitten im Diskussionsprozess die Entscheidungskompetenzen, sodass der Start für die Verbundweiterbildung fortlaufend verschoben wurde. Es war teilweise schwierig, die „richtigen“ Ansprechpartner zu finden: Ärzte oder Gesprächspartner aus der Verwaltung. Dies war auch von Klinik zu Klinik unterschiedlich.

Dadurch dass wir mit den Klinikleitungen gesprochen haben, ergibt sich die Notwendigkeit, das Projekt innerhalb der Krankenhäuser zu vermitteln, wobei nach unserer Erfahrung gerade bei den Kollegen des „Mittelbaus“, die mit Weiterbildung in Berührung sind, das Interesse an dem Projekt groß ist.

## Kernpunkte des Bremer Vertrages

Am 15.2.2012 wurde schließlich im Beisein der Gesundheitsministerin der offizielle Startschuss für die Verbundweiterbildung Bremen gegeben.

- Wir haben – bundesweit sicherlich eine Besonderheit in einer Stadt dieser Größe – einen Weiterbildungsverbund, der alle versorgenden Kliniken umfasst und Weiterbildungsabschnitte in allen denkbaren Fächern erlaubt.
- Wir haben – ebenfalls eine Besonderheit – ein für die ganze fünfjährige Weiterbildungszeit gültiges begleitendes Fortbildungs-Curriculum, das wir selbst zuvor entwickelt und in der ZFA veröffentlicht haben [6]. Dieses Curriculum gilt auch während der Klinikabschnitte, sodass auch während der klinischen Ausbildungsabschnitte die hausärztliche Perspektive gewahrt bleibt.
- Von fast allen Kliniken sowie von allen weiterbildenden Hausarztpraxen werden die ÄrztInnen in Weiterbildung zehnmal im Jahr für drei Stun-

den für die curriculare Fortbildung freigestellt.

- Die Kosten für die Honorare und Organisation der curricularen Fortbildung werden von den beteiligten Kliniken getragen.

Der Weiterbildungsverbund erhielt, gefördert von der Senatorin für Gesundheit, eine eigene Homepage [7], ein Werbe-Flyer [8] wurde ebenfalls mit senatorischer Unterstützung entwickelt. Umfangreiche Materialien sind auf der Verbund-Seite des Bremer Hausärzterverbandes einsehbar.

Was kann man von den Bremer Erfahrungen lernen?

- Im DEGAM-Weiterbildungspapier war gefordert worden, dass ein beharrlicher, durchsetzungsfähiger Kollege das Projekt entwickelt. Ein solcher Kollege ist JB-S. Fast drei Jahre lang trieb er unermüdlich das Projekt immer wieder und weiter voran. Hinzu kam eine unterschiedliche Rollenverteilung mit den beiden anderen Autoren: GE für bisweilen harte Auseinan-

dersetzungen und den Kontakt zu den politischen Entscheidungsträgern, GS als „externer wissenschaftlicher Fachmann aus Hannover“.

- Als Autoren des Fortbildungs-Curriculums konnten wir uns als kompetente Ansprechpartner für Kliniken und senatorische Behörde darstellen.
- Die Einbeziehung der Senatsvertreter setzte den für uns entnervenden fortwährenden Verschiebungen der Vertragsratifizierung durch autoritative Terminsetzung ein Ende.
- Die geduldige Kontaktpflege zu den verschiedenen Partnern (KV, Ärztekammer, Krankenhausgesellschaft, konkurrierende Hausärztereinigung, ÄrztInnen in Weiterbildung, Kliniken) und die sichere Rücken-deckung durch den Hausärzterverband waren elementar.
- Die Kompromissfähigkeit, die uns im Laufe der Entwicklung aufgezwungen wurde, hat uns etliche Schwierigkeiten überbrücken lassen.
- Uns half unser fachlicher Background in Bremen durch die Etablierung der

Akademie für hausärztliche Fortbildung sowie die durch diese erworbene überregionale Anerkennung.

- Wir hatten bewusst auf den Aufwand eines eingetragenen Vereines verzichtet. In juristischen Dingen waren wir sicherlich teilweise zu unbedarft. Die entsprechenden Verträge vorab von JuristInnen gegenlesen zu lassen, hilft sicherlich unnötige Verzögerungen zu vermeiden.

**Interessenkonflikte:** Alle drei Autoren erhalten Vortragshonorare von den Trägern der Verbundweiterbildung

#### Korrespondenzadresse

Dr. med. Günther Egidi  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Huchtinger Heerstraße 41  
28259 Bremen  
Tel.: 0421 5797675  
E-Mail: familie-egidi@nord-com.net

## Literatur

1. [http://degam.de/index.php?eID=tx\\_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user\\_upload/degam/intern/dok\\_intern/degam\\_verbundweiterbildung%20100108.pdf&t=1330368357&hash=6241effeb856086c81792bfaae584edd](http://degam.de/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user_upload/degam/intern/dok_intern/degam_verbundweiterbildung%20100108.pdf&t=1330368357&hash=6241effeb856086c81792bfaae584edd)
2. [http://www.gmkonline.de/\\_beschluesse/Protokoll\\_81-GMK\\_Top0501\\_Anlage\\_AOLG-Bericht.pdf](http://www.gmkonline.de/_beschluesse/Protokoll_81-GMK_Top0501_Anlage_AOLG-Bericht.pdf)
3. <http://degam.de/weiterbildung/dokumente/2010-01-08%20Foerdeg.Weiterb.Allg.Med.%20Vereinbarung%20.pdf>
4. <http://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/> (zuletzt besucht am 26.2.2012)
5. Egidi G, Biesewig-Siebenmorgen J, Schmiemann G. 5 Jahre Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen – Rückblick und Perspektiven. Z Allg Med 2011; 87: 10–18
6. Bernau R, Biesewig-Siebenmorgen J, Egidi G, Schmiemann G. Ein 5-Jahres-Curriculum für die allgemeinmedizinische Fortbildung – Version 2010. Z Allg Med 2011; 87: 38–41
7. <http://www.verbundweiterbildung-bremen.de/>
8. [http://hausarztverband-bremen.de/uploads/media/Flyer\\_web.pdf](http://hausarztverband-bremen.de/uploads/media/Flyer_web.pdf)
9. <http://hausarztverband-bremen.de/Verbundweiterbildung.528.0.html>