



Update zur regionalen Entwicklung der geförderten Weiterbildung Allgemeinmedizin im ambulanten Versorgungssektor in Deutschland im Jahr 2013

Bätzing-Feigenbaum J • Hering R • Schulz Mandy • Schulz Maike

Hintergrund

Ende 2009 trafen die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), der Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) sowie die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) und dem Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV-Verband) die „Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung“ [1]. Grundlage dieser Vereinbarung ist Artikel 8 Abs. 2 GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz (GKV-SolG) in der Fassung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) vom 15.12.2008 [2]. Im Rahmen dieses Programms wurde u. a. vereinbart, dass die Kostenträger pro Jahr mindestens 5.000 Weiterbildungsstellen in der Allgemeinmedizin fördern. Evaluierungsberichte des Förderprogramms werden von den Vertragspartnern regelmäßig veröffentlicht [3-6].

In 2014 hat der Versorgungsatlas die Analyse „Regionale Entwicklung der geförderten Weiterbildung Allgemeinmedizin im ambulanten Versorgungssektor in Deutschland im Zeitraum 2010 - 2012“ veröffentlicht [7]. Darin wurden sechs Indikatoren vorgestellt, an Hand derer eine Beurteilung der Entwicklung der allgemeinmedizinisch-hausärztlichen Weiterbildung in Deutschland vorgenommen wurde. Mit dem

vorliegenden Update wird die Analyse um das Datenjahr 2013 ergänzt. Basis ist hierbei der Ende 2014 veröffentlichte Evaluierungsbericht der KBV [6].

Methodische Grundlagen

Die bei der Basisuntersuchung für die Jahre 2010 bis 2012 genutzten Indikatoren wurden im Bericht des Versorgungsatlas aus 2014 ausführlich beschrieben. Das Update 2013 beschränkt sich jedoch ausschließlich auf zwei Indikatoren:

- Hausärztliche Weiterbildungsrelation I*
Hierunter werden die jährlich geförderten allgemeinmedizinischen Weiterbildungen (Ärzte in Weiterbildung; AiW) pro 100 Hausärzte (beide angegeben in Vollzeitäquivalenten; VZÄ) verstanden. Dieser Indikator wird auf KV-Bereichs- und Kreisebene berechnet; Datenquellen [3-6; 8-10; Daten auf Kreisebene von der KBV].
- Hausärztliche Weiterbildungsrelation II*
Dieser Indikator berechnet sich durch die Anzahl der jährlich geförderten AiW in „Köpfen“ unabhängig von der Beschäftigungsart in Teilzeit oder Vollzeit pro 100 Hausärzte (letztere angegeben in VZÄ), wobei dieser Indikator nur auf der Ebene der KV-Bereiche berechnet wird; Datenquellen [3-6; 8-10].

Ergebnisse

In den Jahren 2010 bis 2013 ist ein Rückgang der bundesweit mit Stand jeweils zum Jahresende tätigen Hausärzte von 444 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) zu verzeichnen (-0,8%; jährlicher Durchschnitt -0,2%). Der Umfang der jährlichen allgemeinmedizinischen Weiterbildungen (ÄiW) stieg in diesem Zeitraum um 37,6% von 1.809 auf 2.488 VZÄ (vgl. Tabelle im Anhang). In allen KV-Bereichen stellt sich beim Indikator Hausärztliche Weiterbildungsrelation I eine positive Entwicklung dar, obwohl die Ausgangsniveaus und die Anstiege sehr unterschiedlich ausgeprägt sind (vgl. Abbildung und Tabelle). Berlin und Hamburg weisen seit 2010 kontinuierlich sehr hohe

Indikatorwerte auf. Schleswig-Holstein hat seit 2011 einen steilen Aufwärtstrend gezeigt und in 2013 Hamburg an zweiter Position abgelöst (Abbildung). Aber auch Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt weisen steile und kontinuierliche Aufwärtstrends auf, 2010 noch auf einem niedrigeren Gesamtniveau liegen beide KV-Bereiche in 2013 über dem Bundesdurchschnitt. Im interaktiven Teil des Versorgungsatlas wird der Indikator I auf KV-Bereichs- und Kreisebene dargestellt. In 2010 lag die Spanne des Indikators I auf KV-Bereichsebene zwischen 2,14 und 5,80 weitergebildeten VZÄ pro 100 Hausärzten; in 2013 hat sich das Niveau auf 3,37 bis 7,99 VZÄ pro 100 Hausärzte erhöht (vgl. Tabelle).

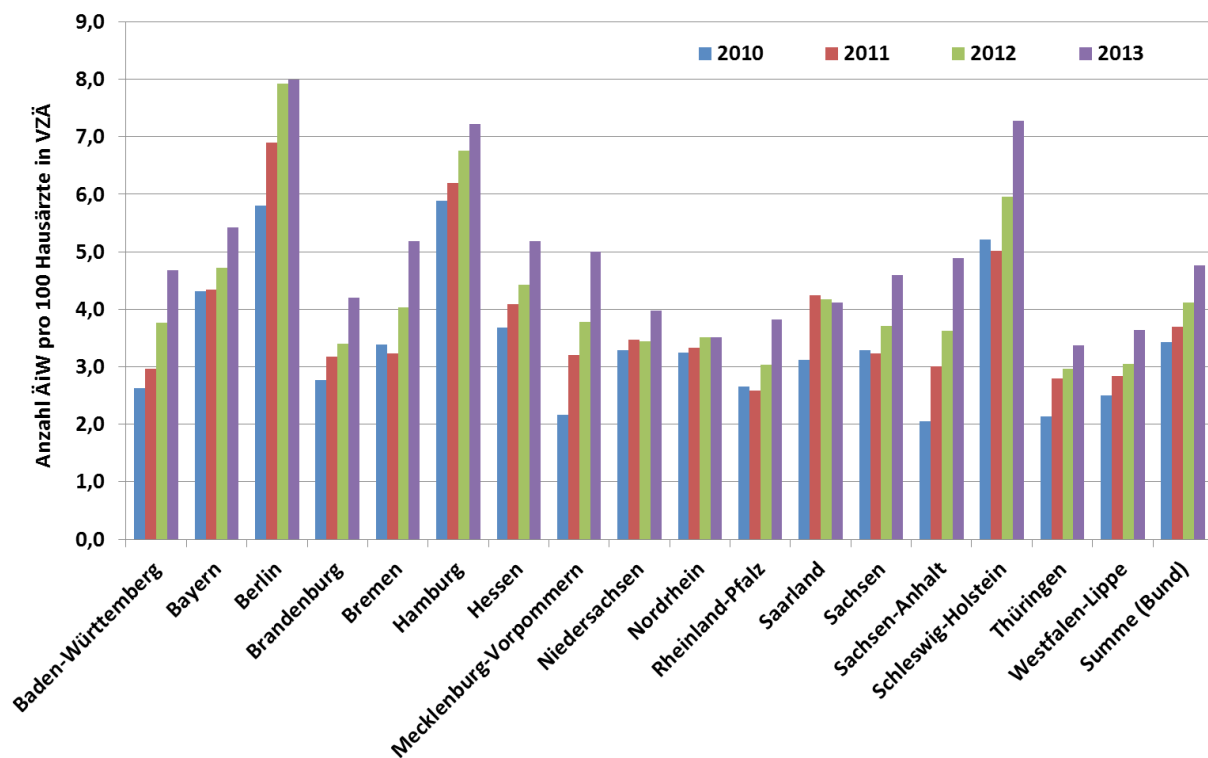


Abbildung: Entwicklung des Indikators Hausärztliche Weiterbildungsrelation I errechnet aus der Anzahl der jährlich geförderten allgemeinmedizinischen ärztlichen Weiterbildungen (ÄiW) pro 100 Hausärzte (HA; schließt Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten ein), beide Parameter in Vollzeitäquivalenten (VZÄ), nach KV-Bereichen für die Jahre 2010 bis 2013; Datenquellen [3-6]

Die Entwicklung des Indikators Hausärztliche Weiterbildungsrelation II wird im interaktiven Kartenteil des Versorgungsatlas nach KV-Bereichen dargestellt und entspricht tendenziell dem ersten Indikator. Jedoch geht hier die regional unterschiedliche Wahrnehmung von Teilzeit bzw. Vollzeit in der ärztlichen Weiterbildung mit ein, d. h. der Indikator II ist in Regionen mit einem hohen Anteil von ÄiW in Teilzeit stärker ausgeprägt als der Indikator I [7].

Grundsätzlich besteht für die Weiterbildung in Teilzeit ein West-Ost-Gefälle, wobei Teilzeit in der hausärztlichen Weiterbildung in den neuen Bundesländern eine geringere Rolle spielt als in den alten Bundesländern [7].

Beurteilung und Schlussfolgerungen

Die in dieser Untersuchung genutzten Indikatoren zeigen auf, dass durch die geförderte Weiterbildung im Vierjahreszeitraum 2010 bis 2013 mit deutlicher Erhöhung der finanziellen Zuwendungen eine Gesamtzunahme der im Förderprogramm Allgemeinmedizin jährlich weitergebildeten VZÄ um 37% erreicht wurde (entspricht im Jahresschnitt einem Zuwachs von knapp über 9%). Die in der Vereinbarung vorgesehene Zahl von jährlich 5.000 AiW in der Allgemeinmedizin wird jedoch auch in 2013 mit 2.488 VZÄ bei Weitem noch nicht erreicht.

Die jährlichen allgemeinmedizinischen Facharztanerkennungen schwanken im Zeitraum 2010 und 2013 zwischen 1.085 und 1.374 [3-6]. Mit in 2013 lediglich 1.112 abgelegten allgemeinmedizinischen Facharztprüfungen liegt diese Zahl sogar niedriger als im Vorjahr 2012, in dem 1.195 Prüfungen registriert wurden [5,6]. Perspektivisch scheint somit schon der einfache hausärztliche Ersatzbedarf zukünftig nicht gedeckt zu sein. In 2013 entsprechen die Facharztanerkennungen einem Quotienten aus abgelegten allgemeinmedizinischen Facharztprüfungen und weitergebildeten VZÄ von knapp 46%. Damit lag dieser Quotient noch niedriger als in 2012, wo er 56% betrug. Es ist darüber hinaus davon auszugehen, dass nicht alle Allgemeinmediziner nach Abschluss der Weiterbildung in die hausärztliche Versorgung gehen. Der Quotient aus den in der hausärztlichen Versorgung tatsächlich zur Verfügung stehenden Ärzten und weitergebildeten VZÄ dürfte daher noch niedriger sein. Allerdings kann dieser im Rahmen der Untersuchung mangels belastbarer Daten nicht abgeschätzt werden. Zu den weiteren Limitationen der Studie sei auf den Basisbericht aus 2014 verwiesen [7].

Literatur

1. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), Deutsche Krankenhausesellschaft (DKG): Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung. Berlin 2009. Link: <http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/Allgemeinmedizin-1.pdf> (letzter Zugriff am 03.03.2015)
2. Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (BMJ). Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung. Berlin 2008. Link: <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/gkv-solg/gesamt.pdf> (letzter Zugriff am 03.03.2015)
3. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Evaluationsbericht 2010: Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Berlin 2012. Link: http://www.kbv.de/media/sp/FoerdAllgMed_Evaluationsbericht_2010.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
4. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Evaluationsbericht 2011: Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Berlin 2013. Link: http://www.kbv.de/media/sp/FoerdAllgMed_Evaluationsbericht_2011.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
5. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Evaluationsbericht 2012: Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Berlin 2013. Link: http://www.kbv.de/media/sp/FoerdAllgMed_Evaluationsbericht_2012.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
6. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Evaluationsbericht 2013: Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin. Berlin 2014. Link: http://www.kbv.de/media/sp/FoerdAllgMed_Evaluationsbericht_2013.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
7. Bätzing-Feigenbaum J, Blanke I, Hering R, Wandrey M, Schulz M. Regionale Entwicklung der geförderten Weiterbildung Allgemeinmedizin im ambulanten Versorgungssektor in Deutschland im Zeitraum 2010 - 2012. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi), Versorgungsatlas. Berlin 2014. Link: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=20> (letzter Zugriff am 03.03.2015)

8. Mangiapane S, von Stillfried D. Infoblatt: Ärzte je 100.000 Einwohner. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi), Versorgungsatlas. Berlin. 2012. Link: http://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/20/Arztzahlen_Infoblatt.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
9. Schulz M, Hering R, Bätzing-Feigenbaum J, Mangiapane S, v Stillfried D. Erläuterungen zum Beitrag Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner (nach Arztgruppen) - Update 2011/2012. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi), Versorgungsatlas. Berlin. 2012. Link: http://www.versorgungsatlas.de/fileadmin/ziva_docs/20/Infoblatt_Arztzahlen_final_2014_03_11.pdf (letzter Zugriff am 03.03.2015)
10. Schulz Mandy, Schulz Maike, Bätzing-Feigenbaum J, v Stillfried D. Erläuterungen zum Beitrag Vertragsärzte und -psychotherapeuten je 100.000 Einwohner 2013 nach Bedarfsplanungsfachgebieten und -regionen. Link: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=58> (letzter Zugriff am 19.03.2015)

Anhang

| KV- bzw. Ärztekammerbereich | HA 2010 [VZÄ] | AiW 2010 [VZÄ] | Weiterbildungsrelation I 2010 |
|------------------------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| Baden-Württemberg | 6.977,5 | 183,31 | 2,63 |
| Bayern | 8.836,8 | 381,34 | 4,32 |
| Berlin | 2.376,3 | 137,92 | 5,80 |
| Brandenburg | 1.493,3 | 41,43 | 2,77 |
| Bremen | 449,8 | 15,21 | 3,38 |
| Hamburg | 1.244,0 | 73,27 | 5,89 |
| Hessen | 3.845,2 | 141,33 | 3,68 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.116,5 | 24,22 | 2,17 |
| Niedersachsen | 4.878,5 | 160,25 | 3,28 |
| Nordrhein | 5.952,3 | 193,48 | 3,25 |
| Rheinland-Pfalz | 2.611,2 | 69,46 | 2,66 |
| Saarland | 648,2 | 20,20 | 3,12 |
| Sachsen | 2.640,0 | 86,98 | 3,29 |
| Sachsen-Anhalt | 1.445,0 | 29,67 | 2,05 |
| Schleswig-Holstein | 1.892,9 | 98,55 | 5,21 |
| Thüringen | 1.449,0 | 30,98 | 2,14 |
| Westfalen-Lippe | 4.850,3 | 121,08 | 2,50 |
| Summe bzw. Mittelwert (Bund) | 52.706,4 | 1.808,68 | 3,43 |
| KV- bzw. Ärztekammerbereich | HA 2012 [VZÄ] | AiW 2012[VZÄ] | Weiterbildungsrelation I 2012 |
| Baden-Württemberg | 6.914,0 | 260,57 | 3,77 |
| Bayern | 8.728,3 | 411,96 | 4,72 |
| Berlin | 2.382,0 | 188,83 | 7,93 |
| Brandenburg | 1.485,5 | 50,45 | 3,40 |
| Bremen | 439,5 | 17,72 | 4,03 |
| Hamburg | 1.239,5 | 83,75 | 6,76 |
| Hessen | 3.842,6 | 169,83 | 4,42 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.113,3 | 42,00 | 3,77 |
| Niedersachsen | 4.855,3 | 167,40 | 3,45 |
| Nordrhein | 5.948,8 | 208,59 | 3,51 |
| Rheinland-Pfalz | 2.592,1 | 78,85 | 3,04 |
| Saarland | 649,1 | 27,08 | 4,17 |
| Sachsen | 2.658,5 | 98,69 | 3,71 |
| Sachsen-Anhalt | 1.432,3 | 51,88 | 3,62 |
| Schleswig-Holstein | 1.830,3 | 108,98 | 5,95 |
| Thüringen | 1.440,5 | 42,77 | 2,97 |
| Westfalen-Lippe | 4.805,0 | 146,26 | 3,04 |
| Summe bzw. Mittelwert (Bund) | 52.356,3 | 2.155,61 | 4,12 |

| KV- bzw. Ärztekammerbereich | HA 2013 [VZÄ] | AiW 2013 [VZÄ] | Weiterbildungsrelation I 2013 |
|------------------------------|---------------|----------------|-------------------------------|
| Baden-Württemberg | 6.852,3 | 320,66 | 4,68 |
| Bayern | 8.735,5 | 473,54 | 5,42 |
| Berlin | 2.390,8 | 191,05 | 7,99 |
| Brandenburg | 1.507,8 | 63,33 | 4,20 |
| Bremen | 434,8 | 22,53 | 5,18 |
| Hamburg | 1.234,8 | 89,11 | 7,22 |
| Hessen | 3.854,7 | 199,81 | 5,18 |
| Mecklenburg-Vorpommern | 1.122,8 | 56,09 | 5,00 |
| Niedersachsen | 4.876,8 | 193,74 | 3,97 |
| Nordrhein | 5.951,6 | 208,75 | 3,51 |
| Rheinland-Pfalz | 2.582,6 | 98,73 | 3,82 |
| Saarland | 652,6 | 26,84 | 4,11 |
| Sachsen | 2.632,3 | 120,86 | 4,59 |
| Sachsen-Anhalt | 1.429,3 | 69,92 | 4,89 |
| Schleswig-Holstein | 1.810,1 | 131,65 | 7,27 |
| Thüringen | 1.420,3 | 47,84 | 3,37 |
| Westfalen-Lippe | 4.773,8 | 173,87 | 3,64 |
| Summe bzw. Mittelwert (Bund) | 52.262,3 | 2.488,32 | 4,76 |

Tabelle: Anzahl der Hausärzte (HA; Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten), Ärzte in geförderter Weiterbildung (AiW), beide angegeben in Vollzeitäquivalenten (VZÄ), und daraus errechneter Indikator Hausärztliche Weiterbildungsrelation I (AiW pro 100 Hausärzte) nach KV- bzw. Landesärztekammerbereichen für die Jahre 2010, 2012 und 2013 [Datenquellen: 3-6;8-10; Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)]