

**Förderung der Weiterbildung in der
Allgemeinmedizin in der ambulanten
und stationären Versorgung**

Evaluationsbericht für das Jahr 2014

GLIEDERUNG

1	<u>EINFÜHRUNG</u>	3
1.1	Rahmenbedingungen.....	3
1.2	Eckpunkte der seit dem 1. Januar 2010 geltenden Fördervereinbarung	3
1.2.1	Strukturelle Maßnahmen	3
1.2.2	Finanzielle Eckpunkte.....	4
1.2.3	Weitere Begleitung und Evaluation	4
2	<u>EVALUATION FÜR DAS JAHR 2014</u>	4
2.1.	Ambulanter Bereich	5
2.1.1	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	5
2.1.2	Fördermittel.....	5
2.1.3	Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte	6
2.2	Stationärer Bereich	7
2.2.1	Anzahl der Ärzte in Weiterbildung	7
2.2.2	Fördermittel.....	7
2.2.3	Aufteilung auf die einzelnen Fachgebiete	8
2.3	Anerkennung von Facharztbezeichnungen.....	8
2.4	Koordinierungsstellen	9
2.4.1	Stand der Umsetzung.....	9
2.4.2	Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2014	9
2.4.2.1	<i>Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen.....</i>	<i>9</i>
2.4.2.2	<i>Bereitstellung eigener Informationsmaterialien</i>	<i>9</i>
2.4.2.3	<i>Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung</i>	<i>10</i>
2.4.2.4	<i>Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin</i>	<i>10</i>
2.4.2.5	<i>Beratung der Weiterbildungsverbände.....</i>	<i>10</i>
2.4.2.6	<i>Initiierung von Weiterbildungsverbänden</i>	<i>10</i>
2.4.2.7	<i>Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle</i>	<i>10</i>
2.4.2.8	<i>Befragung der Ärzte in Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 6 der Vereinbarung.....</i>	<i>10</i>
3	<u>BEWERTUNG</u>	12
4	<u>RESÜMEE</u>	12

1 Einführung

1.1 Rahmenbedingungen

In den kommenden Jahren werden viele Allgemeinärztinnen und -ärzte¹ aus Altersgründen aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Um die wohnortnahe Versorgung künftig bedarfsgerecht zu sichern, wird die Weiterbildung zum/zur Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin finanziell und strukturell gefördert. Gesetzliche und private Krankenkassen und Vertragsärzte stellen im ambulanten Bereich die Förderung zur Verfügung. Für die allgemeinmedizinische Weiterbildung im stationären Bereich erhalten die Krankenhäuser einen Zuschuss von den Krankenkassen.

Mit Inkrafttreten des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes (GKV-SolG) zum 01.01.1999 wurden die rechtlichen Grundlagen für die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin geschaffen. Das zunächst auf zwei Jahre befristete sog. „Initiativprogramm“ erhielt durch das Gesundheitsreformgesetz (GRG) im Jahr 2000 eine unbefristete Verlängerung, so dass die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin auch nach dem 01.01.2001 fortgesetzt werden konnte.

Die gegenwärtige Fördervereinbarung ist seit 2010 wirksam und vereint die seit 1999 für den ambulanten und stationären Bereich getrennt bestehenden Vereinbarungen. Weitere wesentliche Änderungen sind eine Anpassung der Förderhöhe sowie infrastrukturelle Maßnahmen: es wurden Koordinierungsstellen gegründet und begleitende Seminarangebote werden gefördert. Dem gesetzlichen Auftrag in Art. 8 GKV-SolG folgend, sollen mindestens 5000 Stellen gefördert werden.

Die zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) im Einvernehmen mit dem Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) und im Benehmen mit der Bundesärztekammer (BÄK) geschlossene Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung kann in der jeweils geltenden Fassung u.a. auf der Internetseite der DKG unter http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/144/title/Foerderprogramm_Allgemeinmedizin, des GKV-SV unter <http://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung>, der KBV unter <http://www.kbv.de/html/2757.php>, sowie der BÄK unter <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.128.256> eingesehen werden.

1.2 Eckpunkte der seit dem 1. Januar 2010 geltenden Fördervereinbarung

1.2.1 Strukturelle Maßnahmen

Auf Landesebene sollen zur verbesserten Koordination und Organisation der Weiterbildung Koordinierungsstellen eingerichtet werden (§ 5 der Vereinbarung). Zu den Aufgabenbereichen der Koordinierungsstelle zählt u.a. die Evaluation der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin auf Landesebene. Wesentliches Ziel ist die Unterstützung des Arztes in Weiterbildung und auch der zur Weiterbildung befugten Ärzte. Beteiligte an einer Koordinierungsstelle sind die jeweils zuständige Kassenärztliche Vereinigung sowie die Landeskrankenhausgesellschaft. Die Landesärztekammer soll als Beteiligte einbezogen werden. Die Vertreter der Kostenträger auf Landesebene

¹ Nachfolgend wird die Bezeichnung Arzt/Ärzte einheitlich und neutral für Ärztinnen und Ärzte verwendet.

sollten sich beteiligen. Werden bereits koordinierende Aufgaben durch bestehende regionale Projekte, z. B. universitärer Einrichtungen der Allgemeinmedizin, wahrgenommen, sollten diese auf Landesebene ebenfalls eingebunden werden.

1.2.2 Finanzielle Eckpunkte

Der vorgesehene Förderbetrag im ambulanten Bereich von 3.500 € pro Monat wird hälftig durch die Krankenkassen und den PKV-Verband (Kostenträger) einerseits und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) andererseits, getragen. Entsprechend der Vereinbarung sollen die Weiterbildungsstätten diesen Betrag auf die im Krankenhaus übliche Vergütung anheben.

Im stationären Bereich beträgt die Förderhöhe von Krankenkassen und PKV-Verband außerhalb der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin 1.750 €. Der zusätzliche Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten durch den Besuch von relevanten Weiterbildungskursen für die hausärztliche Weiterbildung oder ähnlichen Qualifikationsmaßnahmen wird im stationären Bereich ebenfalls gefördert.

Um einen weiteren Anreiz zur Tätigkeit in einem für den Bereich der hausärztlichen Versorgung nach § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V (drohend) unterversorgten Gebiet zu schaffen, erfolgte eine zusätzliche Erhöhung des Förderbetrages in unterversorgten Gebieten in Höhe von 500 € und in Gebieten mit drohender Unterversorgung in Höhe von 250 €. Bei Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für den Bereich der hausärztlichen Versorgung in einem nicht unterversorgten Planungsbereich (§ 100 Abs. 3 SGB V) erhöht sich der Förderbetrag um 500 €. Die Förderung bei festgestelltem lokalem Versorgungsbedarf ist im Jahr 2013 i.V.m. der Änderung der Bedarfsplanungsrichtlinie (G-BA - Beschluss vom 16. Mai 2013) durch die Partner der Vereinbarung angepasst worden. Die Finanzierung erfolgt jeweils hälftig durch die Kostenträger und die Kassenärztliche Vereinigung.

1.2.3 Weitere Begleitung und Evaluation

§ 7 der Vereinbarung sieht eine Lenkungsgruppe vor, die von den Vertragspartnern eingerichtet wird und die dem Austausch und der Abstimmung aktueller Themen auf Bundesebene dient. Insbesondere analysiert und bewertet die Lenkungsgruppe jährlich die Auswirkungen der Vereinbarung auf die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin und auf die ambulante vertragsärztliche Versorgungssituation mit Hausärzten. Eine erstmalige Evaluation erfolgte für das Jahr 2010. Die Evaluationsberichte sind auf den Internet-Seiten der Vereinbarungspartner öffentlich zugänglich.

2 Evaluation für das Jahr 2014

Die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung beinhaltet in § 8 der Vereinbarung eine beispielhafte, nicht abschließende Aufzählung möglicher Kriterien zur Evaluation der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin.

Nachfolgend werden die erhobenen Daten für das Jahr 2014 getrennt für den ambulanten und stationären Bereich dargelegt. Es ist zu beachten, dass aufgrund der zum Teil unterschiedlichen Aufschlüsselung des Datenmaterials ein direkter Abgleich ambulant/stationär nicht ohne weiteres möglich ist.

2.1. Ambulanter Bereich

Die Auswertungen basieren auf den Jahresendabrechnungen der Kassenärztlichen Vereinigungen für das Jahr 2014².

2.1.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr wurden bundesweit insgesamt 4.902 Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich gefördert, dies entspricht einem Vollzeitäquivalent³ von rund 2.814 Stellen.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014
Ärzte in Weiterbildung (pro Kopf)	3.258	3.483	3.842	4.299	4.902
Vollzeitäquivalent	1.809	1.943	2.156	2.488	2.814

Der Anteil der Frauen betrug im Jahr 2014 71,76 %. Die Vorjahre wiesen folgende Anteile aus: 2013 72,17 % 2012: 71,26 %, 2011: 71,55% sowie 2010: 70,58 %. Anlage 1 stellt die weitere Aufschlüsselung der Tätigkeit in Vollzeit und Teilzeit für das Jahr 2014 dar.

Anlage 1: Darstellung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich

2.1.2 Fördermittel

Im Jahr 2014 sind bundesweit Fördermittel in Höhe von 116.287.315,67 € auf Basis der in der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin vorgesehenen finanziellen Mittel geflossen. Diese wurden zur Hälfte von den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Kostenträgern getragen.

Eine erhöhte Förderung aufgrund von Unterversorgung erfolgte in zwei KV-Bezirken. Wegen drohender Unterversorgung wurden in acht KV-Bezirken erhöhte Mittel bereitgestellt sowie in zwei Bezirken wegen lokaler Unterversorgung.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014
Fördermittel / gesamt (Mio. €)	76,047	81,759	90,733	104,530	116,287
Davon erhöhte Förderung (gesamt €) bei <ul style="list-style-type: none"> • Drohender Unterversorgung • Lokaler Unterversorgung (ab 2011) • Unterversorgung 	60.271	109.364	130.718	311.505	282.410
Förderung des Erwerbs zusätzlicher Kenntnisse (Gesamt €)	21.340	41.185	39.000	46.850	74.332

Anlage 2: Darstellung des finanziellen Volumens der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im ambulanten Bereich

² Vorbehaltlich weiterer Korrekturen

³ Die Berechnung der Vollzeitäquivalente erfolgt auf Basis des tatsächlichen Fördervolumens pro KV-Bezirk (entspricht 3.500 € pro Monat (KV und Kostenträger Anteil bei einer Vollzeitstelle) unter Berücksichtigung des Fördervolumens eines 12 Monate in Vollzeit tätigen Arztes in Weiterbildung.

2.1.3 Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte

Die Weiterbildung wurde neben der Allgemeinmedizin insbesondere in der Inneren Medizin, der Kinder- und Jugendmedizin sowie der Chirurgie absolviert. Bei den weiteren Fachgebieten ist die Orthopädie am weitesten verbreitet (11 KV-Bereiche).

Fachgebiet	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NS	NO	RP	SR	SN	SA	SH	TH	WL
Allgemeinmedizin	634	887	280	114	39	134	419	81	413	327	206	55	190	128	204	104	331
Innere Medizin	97	224	66	20	2	31	3	10	63	82	35	0	50	17	46	7	39
Chirurgie	12	24	153	19	2	12	1	21	5	2	2	1	16	12	46	6	1
Kinder- und Jugendmedizin	7	14	43	6	0	3	1	32	1	0	1	0	17	16	1	5	2
Orthopädie	0	6	80	5	0	5	0	8	4	2	0	0	7	7	6	2	0
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Haut- und Geschlechtskrankheiten	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	0
Anästhesiologie	1	5	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
HNO	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	0	2	3	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neurologie u. Psychiatrie	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
Psychiatrie u. Psychotherapie	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologie	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Gesamt	753	1167	630	164	43	190	424	156	487	413	245	56	283	186	304	125	376
Erläuterungen																	
Die Darstellung orientiert sich an den Fachgebieten der weiterbildungsbefugten Ärzte (Mehrfachzählung bei mehreren Fachgebieten des Weiterbilders möglich)																	
Von einer gesonderten Aufschlüsselung bei hausärztlich tätigen Ärzten ohne Facharztbezeichnung, wie z.B. praktischer Arzt, wurde abgesehen.																	

Anlage 3: Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte im ambulanten Bereich

2.2 Stationärer Bereich⁴

2.2.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr 2014 wurden insgesamt 2.583 Ärzte in Weiterbildung im Rahmen des Förderprogramms an 719 Krankenhäusern gefördert (2010: 1.923; 2011: 2.025 Ärzte; 2012: 2.199 Ärzte; 2013: 2.408 Ärzte in Weiterbildung). Dies entspricht einem Vollzeitäquivalent von 1.614 Stellen⁵. Im Jahr 2010 lag das Vollzeitäquivalent bei 1.173 Stellen, im Jahr 2011 bei 1.253 Stellen und im Jahr 2012 bei 1.375 und im Jahr 2013 bei 1.501 Stellen.

Jahr	2010	2011	2012	2013	2014
Ärzte in Weiterbildung (pro Kopf)	1.923	2.025	2.199	2.408	2.583
Vollzeitäquivalent	1.173	1.253	1.375	1.501	1.614
Anzahl Krankenhäuser	660	642	663	699	719

Anlage 4: Darstellung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung im stationären Bereich

2.2.2 Fördermittel

Der Auszahlung der Fördermittel im stationären Bereich geht die Anerkennung der absolvierten Weiterbildungsabschnitte durch die zuständige Ärztekammer voraus und kann daher nur rückwirkend erfolgen. Der Nachweis einer geförderten Stelle muss bis 30.6. des Folgejahres, in dem die Weiterbildungsmaßnahme beendet wurde, vorliegen. Erstrecken sich Weiterbildungsabschnitte über mehrere Kalenderjahre, so hat das Krankenhaus grundsätzlich aber auch die Möglichkeit, einen Nachweis für Teilabschnitte vor Abschluss der Gesamtmaßnahme zu erbringen. Die Angabe zum Fördervolumen setzt sich daher aus der Summe, der für das Kalenderjahr 2014 ausgezahlten Förderbeträge und jenem Betrag zusammen, den die Krankenhäuser für die im Jahr 2014 registrierten aber noch nicht nachgewiesenen Stellen zu einem späteren Zeitpunkt abrufen können.

Aus der Anzahl der registrierten Stellen ergibt sich für das Jahr 2014 ein finanzielles Fördervolumen von insgesamt 15,693 Mio. €, wovon bereits 14,355 Mio. € in den Zahlungsläufen 2014 und 2015 ausgezahlt wurden. Weitere 1,338 Mio. € für das Kalenderjahr 2014 können in den Folgejahren ausgezahlt werden. Insgesamt wurden 104 Weiterbildungsmaßnahmen gemäß § 4 Abs. 7 der Vereinbarung abgerechnet.

Anlage 5: Darstellung des finanziellen Volumens der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin im stationären Bereich

⁴ Stichtag der Datenerhebung ist der 31.12.2014

⁵ Zu beachten ist, dass die Bezugszeiträume zur Feststellung der Vollzeitäquivalente und der Höhe der Fördermittel differieren.

2.2.3 Aufteilung auf die einzelnen Fachgebiete

Hinsichtlich der Aufteilung der Weiterbildungsabschnitte auf die einzelnen Fachgebiete ist festzuhalten, dass der Großteil der Maßnahmen (2.406) in der Inneren Medizin bzw. ihren Schwerpunkten absolviert wurde. An den weiteren Stellen folgen die Bereiche Chirurgie mit 345 und Pädiatrie mit 72 Weiterbildungsabschnitten.⁶

Anlage 6: Darstellung der Weiterbildungsabschnitte in den einzelnen Fachgebieten im stationären Bereich

2.3 Anerkennung von Facharztbezeichnungen⁷

Im Jahr 2014 wurden bundesweit 11.726 Anerkennungen von Facharztbezeichnungen von den Landesärztekammern ausgesprochen. Knapp 10,4 % der Anerkennungen (1.218) erfolgten für die Facharztbezeichnungen Allgemeinmedizin bzw. Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt). Dabei wurden bundesweit 1.134 Fachärzte für Allgemeinmedizin und 84 Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) anerkannt.

Im Jahr 2014 ist ein Anstieg der Facharztanerkennungen für die beiden Facharztbezeichnungen um 106 Anerkennungen zu verzeichnen. Der Anteil an allen Anerkennungen betrug im Jahr 2010 10,4%, im Jahr 2011 11,2%, im Jahr 2012 10,1 %, im Jahr 2013 9,97 % sowie im Jahr 2014 10,4 %. Rund 64% der neuen Fachärzte sind Frauen.

	2010	2011	2012	2013	2014
Anzahl Facharztanerkennungen insgesamt	10.460	11.548	11.891	11.149	11.726
Anzahl Facharztanerkennungen Allgemeinmedizin	1.085	1.298	1.197	1.112	1.218
Davon:					
Fachärzte für Allgemeinmedizin	753	759	930	998	1.134
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausärzte)	332	539	267	114	84

Anlage 7: Anerkennung von Facharztbezeichnungen im Jahr 2014

⁶ Es wird darauf hingewiesen, dass die Gesamtzahl der Weiterbildungsabschnitte in den einzelnen Fachgebieten nicht mit der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung übereinstimmt. Sobald ein Arzt in Weiterbildung in einem Kalenderjahr mehrere unterschiedliche Fachgebiete (z.B. Innere Medizin und Chirurgie) absolviert hat, zählt jedes Fachgebiet als ein eigener Abschnitt. Bei der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung hingegen wird der Arzt nur einmal gezählt – unabhängig davon, in wie vielen unterschiedlichen Fachgebieten die Weiterbildung absolviert wurde.

⁷ Quelle: Statistik der BÄK für das Jahr 2014

2.4 Koordinierungsstellen

Zur Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen hatten die Vertragspartner mit der Neugestaltung der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 die Einrichtung von Koordinierungsstellen auf Landesebene vorgesehen (s.a. Nr. 1.2.1).

2.4.1 Stand der Umsetzung

In den folgenden 14 Bundesländern bestanden im Jahr 2014 Koordinierungsstellen: Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen.

In den Ländern Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt waren koordinierende Stellen tätig, die jedoch nicht im Sinne von § 5 der Vereinbarung institutionalisiert sind. In Sachsen-Anhalt besteht seit Januar 2015 mit Beteiligung aller Institutionen eine Koordinierungsstelle.

2.4.2 Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2014

Die Koordinierungsstellen sollen den Beteiligten und den Vertragspartnern der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin über ihre Tätigkeit schriftlich berichten. Einschließlich des Berichtes aus Sachsen-Anhalt liegen für 2014 insgesamt 16 Berichte vor. Eine Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte der übermittelten Berichte ist der Anlage 8 zu entnehmen.

Anlage 8: Übersicht über wesentliche Tätigkeiten der Koordinierungsstellen bzw. koordinierenden Stellen im Jahr 2014

Ergänzend zur Gesamtübersicht wird nachfolgend eine Zusammenfassung der Ergebnisse gegeben.

2.4.2.1 Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen

Bis auf eine Koordinierungsstelle⁸ haben alle anderen eigene Informationsveranstaltungen durchgeführt oder waren an entsprechenden Veranstaltungen beteiligt. Die Veranstaltungen wurden sowohl für Ärzte in Weiterbildung als auch teilweise für Medizinstudenten angeboten. Die Anzahl der Informationsveranstaltungen lag im Jahr 2014 zwischen 2 und 37.

2.4.2.2 Bereitstellung eigener Informationsmaterialien

Alle Koordinierungsstellen haben eigenes Informationsmaterial (u.a. Broschüren, CDs, Internetseiten und Flyer) zur Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zur Verfügung gestellt.

⁸ Nachfolgend wird die Bezeichnung Koordinierungsstelle gesamthaft für Koordinierungsstellen bzw. koordinierende Stellen verwendet.

2.4.2.3 Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung

In allen Regionen gibt es Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung. Zum Teil bestehen Stellenbörsen, die von anderen Einrichtungen als den Koordinierungsstellen betrieben werden. Mehrheitlich sind die Stellenbörsen jedoch durch die Koordinierungsstellen initiiert worden.

2.4.2.4 Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin

In allen Koordinierungsstellen erfolgt ein gezieltes Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin.

2.4.2.5 Beratung der Weiterbildungsverbände

Die Beratung, Initiierung und Unterstützung von Weiterbildungsverbänden gehört zu den zentralen Aufgaben der Koordinierungsstellen. Alle Koordinierungsstellen haben im Berichtsjahr 2014 eine Beratung für Weiterbildungsverbände angeboten.

2.4.2.6 Initiierung von Weiterbildungsverbänden

Neun Koordinierungsstellen haben im Berichtsjahr erneut Weiterbildungsverbände initiiert; dabei reicht die Anzahl von einem bis zu 12 neuen Verbänden.

Wenngleich in allen Bundesländern allgemeinmedizinische Weiterbildungsverbände bestehen, fällt die Gesamtzahl unterschiedlich aus. Flächenstaaten weisen deutlich mehr Verbände aus als Stadtstaaten; die meisten Verbände existieren in Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg. Bundesweit bestanden im Berichtsjahr 338 Verbände.

2.4.2.7 Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle

Auf Wunsch der weiterzubildenden Ärzte organisieren die Koordinierungsstellen den individuellen Ablauf der Weiterbildung oder erstellen einen spezifischen Rotationsplan und unterstützen die Umsetzung. Von Seiten der Vertragspartner war bei Abschluss der Fördervereinbarung davon ausgegangen worden, dass dies insbesondere dann notwendig sein kann, wenn die Weiterzubildenden ihre Weiterbildung *nicht* in einem Weiterbildungsverbund absolvieren. Insofern haben 2014 acht Koordinierungsstellen für weiterzubildende Ärzte den individuellen Ablauf der Weiterbildung organisiert, d. h. die nächste Weiterbildungsstelle vermittelt.

2.4.2.8 Befragung der Ärzte in Weiterbildung gemäß § 5 Abs. 6 der Vereinbarung

Die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung sieht in § 5 Abs. 6 vor, dass die Koordinierungsstellen eine Einschätzung der Qualität der Weiterbildung durch den Arzt in Weiterbildung anhand eines standardisierten Fragebogens erheben. Gemäß der Vereinbarung werden die Mindestinhalte und Auswertungsregularien dieser Befragung durch die Lenkungsgruppe nach § 7 der Vereinbarung festgelegt.

Das Befragungskonzept und die Mindestinhalte wurden am 19.12.2011 von der Lenkungsgruppe beschlossen. Es wurde vereinbart, dass die Befragung im Auftrag der Vertragspartner unmittelbar durch die Landesärztekammern oder durch die Koordinierungsstellen in Kooperation mit der jeweiligen Ärztekammer durchgeführt wird. Mit der Verab-

scheidung des konkreten Rasters zur einheitlichen Weitergabe der Befragungsergebnisse von den Landesärztekammern an die Koordinierungsstellen (Auswertungsraster) im April 2013 wird die Befragung im Berichtsjahr zum zweiten Mal umgesetzt.

In neun Regionen ist im Berichtsjahr eine Befragung durchgeführt worden, sieben Regionen haben die Ergebnisse im Auswertungsraster zusammengefasst, die für eine Überblicksbetrachtung herangezogen wurden.

Insgesamt haben 341 Teilnehmer/innen Fragebögen zurückgesendet. Die Rückmeldequoten liegen zwischen 10,5 % und 60 %. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer/innen liegt zwischen 37 und 41 Jahren. Zwischen 4 und 383 Weiterbildungsabschnitte liegen den Auswertungen zugrunde.

Die Zufriedenheit mit der Weiterbildung wurde von 2,0 bis 2,4, die Zufriedenheit mit der Arbeitssituation von 2,0 bis 2,6 benotet. Zwischen 21 % und 100 % der Teilnehmer haben einen Weiterbildungsplan ausgehändigt bekommen. Die Teilnahmequote an Weiterbildungskursen lag bei den Befragungsteilnehmer/innen zwischen 30 % und 100 %. Insgesamt kam es für 38 Weiterbildungsassistenten zu ungewollten Unterbrechungen.

Zur späteren allgemeinmedizinischen Tätigkeit ergeben die Auswertungen folgendes Bild: Rund ein Drittel der Befragungsteilnehmer/innen tendieren dazu eine Tätigkeit im ländlichen Raum aufzunehmen. Rund zwei Drittel beabsichtigen in der Stadt oder einem städtischen Umfeld zu arbeiten. Es lässt sich eine deutliche Präferenz für eine Tätigkeit in Kooperationsformen, wie Praxisgemeinschaften, Gemeinschaftspraxen oder Medizinische Versorgungszentren ablesen und es bildet sich ein Bevorzugung der Angestelltentätigkeit gegenüber einer eigenen Niederlassung ab.

3 Bewertung

Die Partner der Vereinbarung evaluieren die Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin seit dem Jahr 2010. Das Jahr 2010 diente dabei der Bestandsaufnahme und als Basis für die Weiterführung des Evaluationsberichtes. Vor dem Hintergrund der zum 1. Januar 2010 in Kraft getretenen neuen Vereinbarung und der damit einhergehenden geänderten Rahmenbedingungen war ein Vergleich mit Vorjahren nur bedingt möglich, da die in der Vereinbarung vorgesehenen Grundlagen der Datenerhebung und -auswertung nicht vollständig mit denen der vorangegangenen Vereinbarung übereinstimmen.

Im ambulanten Bereich ist die Zahl der geförderten Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung im Jahr 2014 um rd. 600, die Fördersumme ist um rund 12 Mio. Euro gestiegen. Die Entwicklung intendiert, dass die zum 1. Januar 2010 in Kraft getretenen strukturellen und finanziellen Änderungen greifen – ein positiver Trend, der mit weitergehenden Maßnahmen verstärkt werden kann.

Auch der stationäre Bereich verzeichnet eine positive Entwicklung bei der Anzahl der geförderten Stellen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass durch die Vorgabe des Gesetzgebers die Stellen für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin aus bestehenden Stellen umgewidmet werden müssen und nicht zusätzlich geschaffen werden können. Damit ist die anvisierte Erhöhung der Weiterbildungsstellen im stationären Bereich als ein eher mittelfristiger Prozess anzusehen. Als positiv zu bewerten ist die Tatsache, dass alleine im Jahr 2014 mit 719 teilnehmenden Weiterbildungsstätten jedes dritte Krankenhaus in Deutschland Ärzte im Rahmen des Förderprogramms weitergebildet hat und die Zahl der Häuser gegenüber dem Vorjahr nochmals leicht angestiegen ist.

4 Resümee

Mit der Neustrukturierung der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 ist die Erwartung verbunden, dass sich die Begleitung und Unterstützung der Ärzte in Weiterbildung sowie die Kommunikation zwischen den beteiligten Institutionen verbessert. Grundlage hierfür ist die Weiterentwicklung der Koordinierung auf Landesebene.

In der bisherigen Entwicklung der Förderzahlen ist ein positiver Trend zu erkennen. Die strukturellen Vorgaben zeigen auf der Landesebene Wirkung. Verbesserte finanzielle Rahmenbedingungen sind ein weiterer Baustein für die Attraktivität der allgemeinmedizinischen Weiterbildung.

	AiW pro Kopf -gesamt-	AiW pro Kopf -männlich-	AiW pro Kopf -weiblich-	AiW pro Kopf -Vollzeit-	AiW pro Kopf -Vollzeit- -männlich-	AiW pro Kopf -Vollzeit- -weiblich-	AiW pro Kopf -Teilzeit-	AiW pro Kopf -Teilzeit- -männlich-	AiW pro Kopf -Teilzeit- -weiblich-	AiW pro Kopf -PB unterver- sorgt bei FB-	AiW pro Kopf -PB drohend unterversorgt bei FB-	AiW pro Kopf -PB drohend unterversorgt bei FB- -männlich-	AiW pro Kopf -PB drohend unterversorgt bei FB- -weiblich-	AiW pro Kopf -lokale Unterver- sorgung-	Vollzeitäquivalent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Baden-Württemberg	626	176	450	370	155	215	256	21	235	0	0	0	0	0	358,0
Bayerns	991	288	703	688	255	433	303	33	270	4	9	6	3	0	540,1
Berlin	355	90	265	247	68	178	109	22	87	0	0	0	0	0	192,1
Brandenburg	140	44	96	111	40	71	29	4	25	0	15	7	8	0	77,8
Bremen	39	8	31	19	7	12	20	1	19	0	0	0	0	0	19,6
Hamburg	169	36	133	112	32	80	56	4	52	0	0	0	0	0	133,8
Hessen	378	120	258	282	108	174	96	12	84	0	0	0	0	0	222,8
Mecklenburg-Vorpommern	113	25	87	94	22	71	19	3	16	0	36	12	23	0	63,2
Niedersachsen	410	111	299	232	99	133	178	12	166	0	0	0	0	0	222,5
Nordrhein	367	97	270	276	93	182	92	4	88	0	0	0	0	0	220,5
Rheinland-Pfalz	210	66	143	151	63	87	59	3	56	0	0	0	0	0	117,5
Saarland	51	25	26	37	23	14	14	2	12	0	2	1	1	0	29,9
Sachsen	245	62	183	193	57	136	52	5	47	1	21	3	18	3	141,1
Sachsen-Anhalt	132	37	95	112	33	79	20	4	16	0	27	8	19	13	76,6
Schleswig-Holstein	233	57	176	158	47	111	75	10	65	0	0	0	0	0	134,7
Thüringen	105	28	77	84	26	58	21	2	19	0	2	2	0	0	68,0
Westfalen-Lippe	338	112	226	264	104	160	74	8	66	0	0	0	0	0	196,0
Gesamtes Bundesgebiet	4902	1382	3518	3430	1232	2194	1473	150	1323	5	112	39	72	16	2814,2
kv-übergreifend	4628	1306	3320	3163	1157	2003	1465	149	1316	5	112	39	72	16	

Abkürzungen

AiW	Arzt in Weiterbildung
FB	Förderungsbeginn
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KT	Kostenträger
PB	Planungsbereich

Erläuterungen

AiW pro Kopf	Darstellung der Anzahl an Ärzten in Weiterbildung, die im Berichtsjahr weitergebildet wurden. Soweit ein AiW im Berichtsjahr in einem KV-Bezirk mehrere Weiterbildungsabschnitte (1 Fachgebiet/1 Weiterbildungsbefugter) absolviert hat, erfolgt keine Doppelzählung.
Vollzeit	Ein AiW gilt auch dann als Vollzeitbeschäftigter, wenn die Weiterbildungszeit weniger als 12 Monate im Berichtsjahr betrug, er in dieser Zeit jedoch vollbeschäftigt war.
Teilzeit	Ein AiW gilt auch dann als Teilzeitbeschäftigter, wenn er im Berichtsjahr sowohl in Vollzeit als auch in Teilzeit tätig war.
PB (drohend) unterversorgt bei FB	Angabe der Kassenärztlichen Vereinigungen soweit es sich zum Zeitpunkt des Förderbeginns um einen Planungsbereich handelt, für den eine Unterversorgung bzw. eine drohende Unterversorgung gemäß § 100 Abs. 1 Satz 1 SGB V festgestellt wurde.
Vollzeitäquivalent	Die Berechnung der Vollzeitäquivalente im Berichtsjahr erfolgt im ambulanten Bereich auf Basis des tatsächlichen Fördervolumens pro KV-Bezirk (entspricht 3.500 € pro Monat (KV- und Kostenträger-Anteil) bei einer Vollzeitstelle) unter Berücksichtigung des Fördervolumens eines 12 Monate in Vollzeit tätigen Arztes in Weiterbildung.
lokale Unterversorgung	Angabe der Kassenärztlichen Vereinigungen soweit eine erhöhte Förderung aufgrund der Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für den Bereich der hausärztlichen Versorgung in einem nicht unterversorgten Planungsbereich (§ 100 Abs. 3 SGB V) erfolgte. Entsprechende Förderung erst ab 1. August 2011 möglich. Soweit ein Versorgungsbereich neben einer lokalen Unterversorgung bereits als unterversorgt gilt, erfolgt die Zählung ausschließlich unter Spalte 11. Hinweis: Feststellung eines zusätzlich lokalen Versorgungsbedarfs richtet sich vorliegend nach der im Jahr 2012 geltenden Bedarfsplanung.

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluati **2014** **Anlage 2**
Finanzielles Volumen (ambulant)

KV	Fördermittel gesamt: Fördergelder, Kurse, Unterversorgung (KV- und KT-Anteil)	Fördermittel gesamt KV-Anteil (akt. Förderjahr)	Fördermittel gesamt KT-Anteil (akt. Förderjahr)	Fördermittel - Unterversorgung- (KV- und KT-Anteil)	Fördermittel - drohende Unterversorgung- (KV- und KT-Anteil)	Fördermittel -lokale Unterversorgung- (KV- und KT-Anteil)	Kurse nach § 4 Abs.7 der Vereinbarung (KV- und KT-Anteil)	Erfasste Nach-/Rück-forderungen gegenüber KT <i>außerhalb</i> d. aktuellen Abr.-Jahres
1	2	3	4	5	6	7	8	10
Baden-Württemberg	14.938.437,50 €	7.469.218,75 €	7.469.218,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-5.670,00 €
Bayerns	22.345.074,99 €	11.172.537,50 €	11.181.735,46 €	14.012,50 €	23.250,00 €	0,00 €	34.500,00 €	4.550,00 €
Berlin	8.034.470,50 €	4.017.235,25 €	4.017.235,25 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.412,50 €	0,00 €
Brandenburg	3.311.215,06 €	1.655.607,54 €	1.655.607,53 €	0,00 €	27.612,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Bremen	818.043,75 €	409.021,88 €	409.021,87 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.800,00 €	0,00 €
Hamburg	4.036.027,50 €	2.018.013,75 €	2.018.013,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.840,00 €	-875,00 €
Hessen	9.356.161,70 €	4.678.080,85 €	4.678.080,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-11.911,29 €
Mecklenburg-Vorpommern	2.694.875,00 €	1.347.437,50 €	1.347.437,50 €	0,00 €	50.733,25 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Niedersachsen	9.356.640,78 €	4.678.770,39 €	4.677.870,39 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	13.180,00 €	-412,50 €
Nordrhein	9.247.186,16 €	4.623.593,08 €	4.623.593,08 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.500,00 €	-7.933,36 €
Rheinland-Pfalz	4.989.250,00 €	2.494.625,00 €	2.494.625,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-5.250,00 €
Saarland	1.259.308,35 €	629.654,18 €	629.654,18 €	0,00 €	1.891,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Sachsen	5.995.460,88 €	2.997.730,44 €	2.997.730,44 €	1.733,50 €	40.495,75 €	12.000,00 €	0,00 €	3.375,00 €
Sachsen-Anhalt	3.253.064,84 €	1.626.532,42 €	1.626.532,42 €	0,00 €	48.647,75 €	47.516,50 €	0,00 €	0,00 €
Schleswig-Holstein	5.620.764,16 €	2.810.382,08 €	2.810.382,08 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.000,00 €	0,00 €
Thüringen	2.792.662,50 €	1.396.331,25 €	1.396.331,25 €	0,00 €	11.016,50 €	0,00 €	900,00 €	0,00 €
Westfalen-Lippe	8.238.672,00 €	4.119.336,00 €	4.119.336,00 €	0,00 €	3.500,00 €	0,00 €	7.200,00 €	0,00 €
Gesamtes Bundesgebiet	116.287.315,67 €	58.144.107,85 €	58.152.405,79 €	15.746,00 €	207.147,50 €	59.516,50 €	74.332,50 €	-24.127,15 €

Abkürzungen

KV	Kassenärztliche Vereinigung
KT	Kostenträger (hier: GKV und PKV)

Erläuterungen

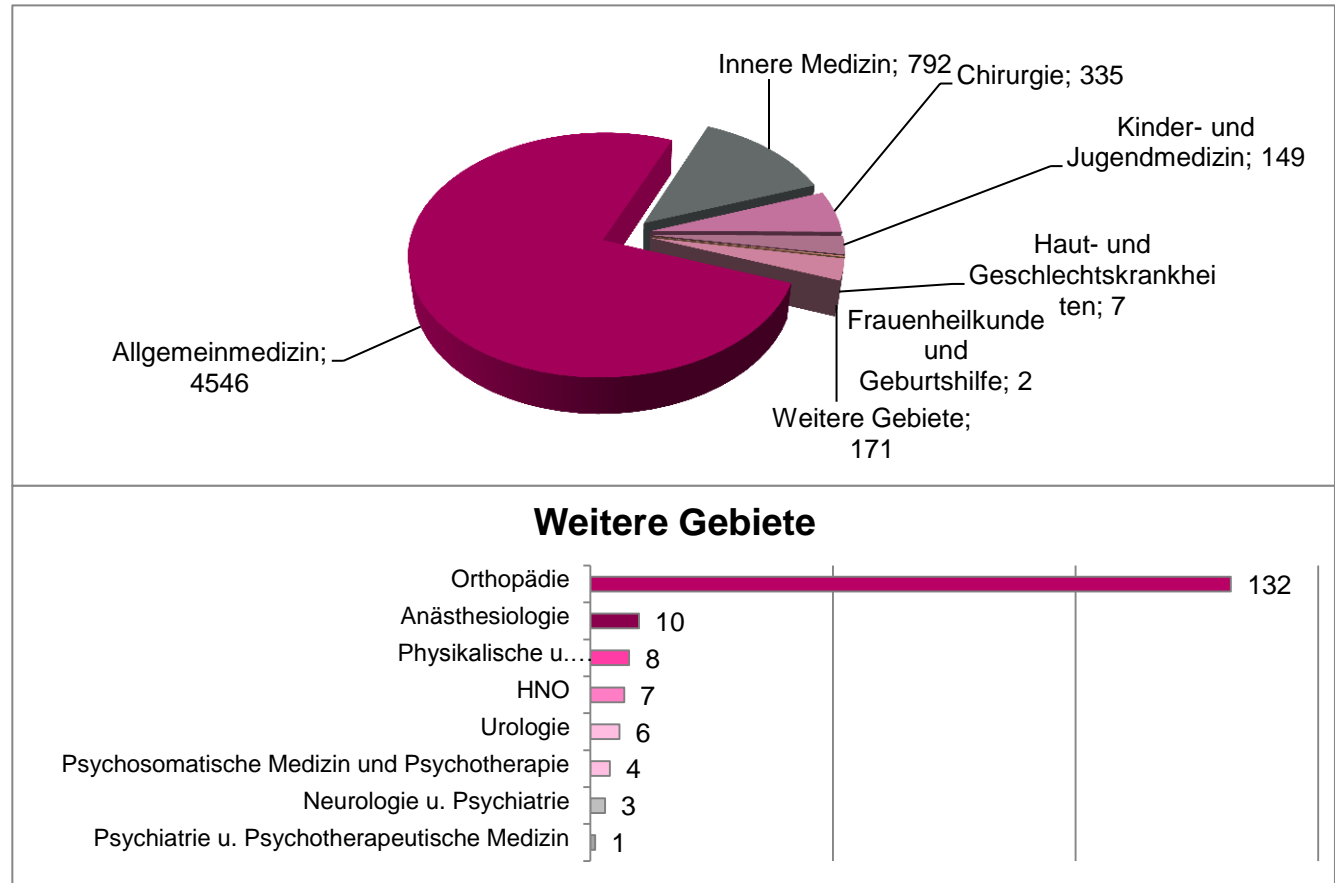
Fördermittel gesamt	Nicht enthalten sind Fördermittel von über die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin hinausgehenden Förderprogrammen auf Landesebene.
lokale Unterversorgung	Angabe der Kassenärztlichen Vereinigungen soweit eine erhöhte Förderung aufgrund der Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für den Bereich der hausärztlichen Versorgung in einem nicht unterversorgten Planungsbereich (§ 100 Abs. 3 SGB V) erfolgte. Entsprechende Förderung erst ab 1. August 2011 möglich. Soweit ein Versorgungsbereich neben einer lokalen Unterversorgung bereits als unterversorgt gilt, erfolgt die Zählung ausschließlich unter Spalte 5. Hinweis: Feststellung eines zusätzlich lokalen Versorgungsbedarfs richtet sich vorliegend nach der im Jahr 2012 geltenden Bedarfsplanung.
KT-Anteil	Der KT-Anteil setzt sich wie folgt zusammen: GKV zu 93 % und PKV zu 7 %.

Anmerkung

Eine Abweichung des Fördervolumens der gesetzlichen Krankenkassen für das Förderjahr 2013 im Vergleich zur Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit zu den endgültigen Rechnungsergebnissen der gesetzlichen Krankenversicherung für das Jahr 2013 ist den unterschiedlichen Berechnungszeiträumen geschuldet.

Fachgebiete der Weiterbildungspraxen im ambulanten Bereich

Fachgebiet	WB
Allgemeinmedizin	4546
Chirurgie	335
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	2
Haut- und Geschlechtskrankheiten	7
Innere Medizin	792
Kinder- und Jugendmedizin	149
Weitere Gebiete	171
Anästhesiologie	10
HNO	7
Physikalische u. Rehabilitative Medizin	8
Neurologie u. Psychiatrie	3
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	4
Psychiatrie u. Psychotherapeutische Medizin	1
Orthopädie	132
Urologie	6



Erläuterungen

Die Darstellung orientiert sich an den Fachgebieten der weiterbildungsbefugten Ärzte (Mehrfachzählung bei mehreren Fachgebieten des Weiterbilders möglich)

Von einer gesonderten Aufschlüsselung bei hausärztlich tätigen Ärzten ohne Facharztbezeichnung, wie z.B. praktischer Arzt, wurde abgesehen.

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2014
Anzahl der Ärzte in Weiterbildung (stationär)

Anlage 4

Bundesland	AiW pro Kopf -gesamt-	AiW pro Kopf -Vollzeit-	AiW pro Kopf -Teilzeit-	Vollzeitäquivalent	Anzahl KH als Weiterbildungsstätten
1	2	3	4	5	6
Baden-Württemberg	394	296	98	239,11	102
Bayern	556	492	64	365,46	127
Berlin	81	64	17	47,74	31
Brandenburg	88	69	19	57,93	35
Bremen	11	9	2	6,36	5
Hamburg	75	64	11	41,98	17
Hessen	160	137	23	92,51	47
Mecklenburg-Vorpommern	137	123	14	84,68	30
Niedersachsen	196	152	44	118,08	61
Nordrhein-Westfalen	337	289	48	222,81	98
Rheinland-Pfalz	56	46	10	38,61	23
Saarland	16	13	3	10,20	8
Sachsen	155	135	20	92,99	46
Sachsen-Anhalt	81	71	10	47,82	27
Schleswig-Holstein	121	82	39	72,44	35
Thüringen	119	96	23	76,03	27
Gesamt	2.583	2.138	445	1.614,74	719

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2014
Finanzielles Volumen (stationär)

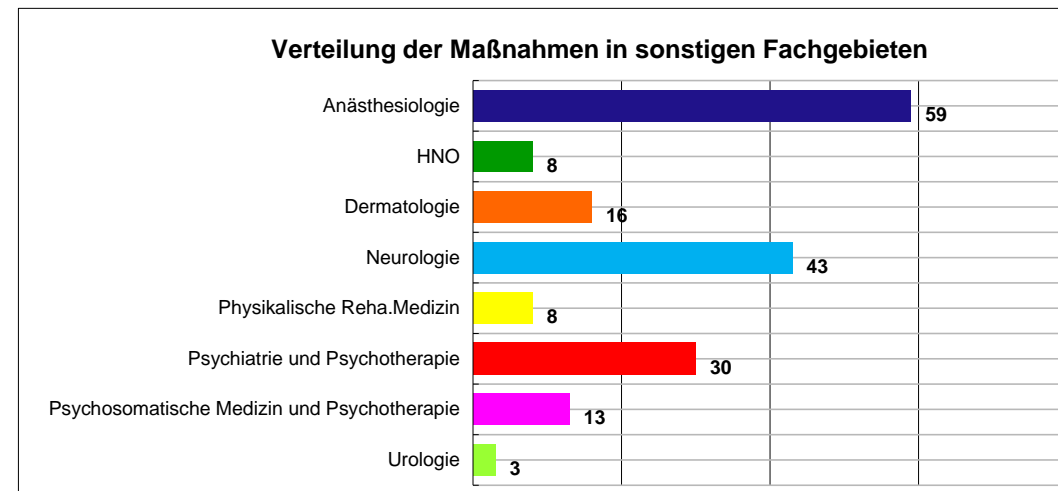
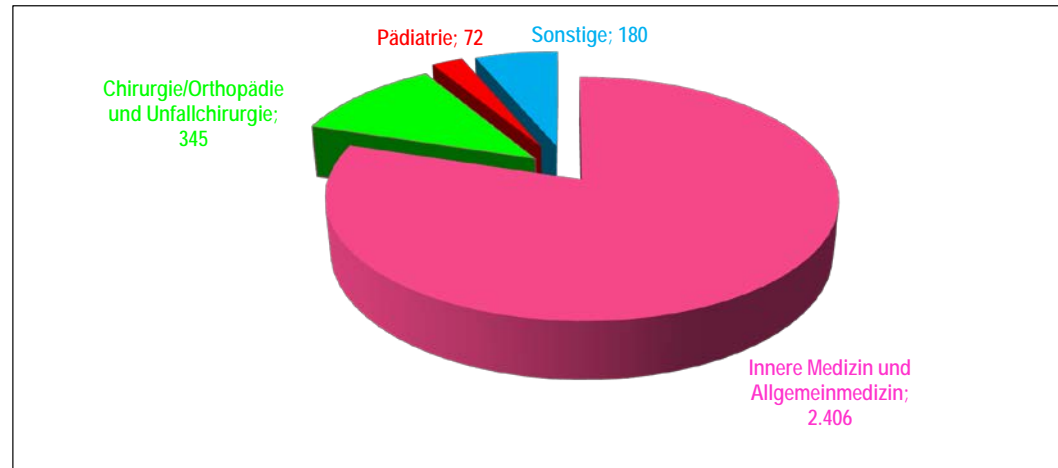
Anlage 5

Bundesland	Fördermittel gesamt: (ausgezählte Fördermittel und -offen Posten)	Ausgezahlt: (in den Zahlungsläufen 2014 und 2015)	davon: Kurse nach § 4 Abs. 7	offene Posten
Baden-Württemberg	2.437.340,44 €	2.233.132,40 €	1.200,00 €	204.208,04 €
Bayern	3.231.616,30 €	2.976.914,73 €	5.700,00 €	254.701,57 €
Berlin	470.263,99 €	467.203,99 €	0,00 €	3.060,00 €
Brandenburg	513.443,41 €	477.845,73 €	150,00 €	35.597,68 €
Bremen	97.036,00 €	91.800,00 €	600,00 €	5.236,00 €
Hamburg	387.465,30 €	372.557,80 €	3.000,00 €	14.907,50 €
Hessen	872.781,00 €	844.187,00 €	1.050,00 €	28.594,00 €
Mecklenburg-Vorpommern	979.145,42 €	773.652,42 €	3.000,00 €	205.493,00 €
Niedersachsen	1.206.422,35 €	1.096.054,70 €	450,00 €	110.367,65 €
Nordrhein-Westfalen	2.177.953,16 €	2.087.263,08 €	300,00 €	90.690,08 €
Rheinland-Pfalz	271.434,18 €	271.434,18 €	150,00 €	0,00 €
Saarland	128.097,56 €	128.097,56 €	0,00 €	0,00 €
Sachsen	820.494,21 €	769.114,93 €	0,00 €	51.379,28 €
Sachsen-Anhalt	574.827,16 €	472.206,64 €	0,00 €	102.620,52 €
Schleswig-Holstein	660.410,47 €	589.369,87 €	0,00 €	71.040,60 €
Thüringen	865.231,82 €	704.967,11 €	0,00 €	160.264,71 €
Gesamt	15.693.962,77 €	14.355.802,14 €	15.600,00 €	1.338.160,63 €

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2014 Verteilung nach Fachgebieten (stationär)

Anlage 6

Fachgebiet	Anzahl Maßnahmen
Allgemeinmedizin	4
Anästhesiologie	59
Augenheilkunde	0
Chirurgie	291
Gynäkologie	10
HNO	8
Haut- und Geschlechtskrankheiten	16
Innere Medizin	2.388
Innere Medizin und Allgemeinmedizin	14
Neurologie	43
Orthopädie	25
Orthopädie und Unfallchirurgie	29
Pädiatrie	72
Physikalische Reha.Medizin	8
Psychiatrie und Psychotherapie	30
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	13
Radiologie	0
Strahlentherapie	0
Urologie	3
Gesamt	3.013



Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation
2014
Anerkennung von Facharztbezeichnungen 2014
Anlage 7

	Allgemeinmedizin		Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)		Allgemeinmedizin / Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)		Alle Facharztbezeichnungen	
	Anzahl insgesamt	darunter Ärztinnen	Anzahl insgesamt	darunter Ärztinnen	Summe Anzahl insgesamt	Summe Ärztinnen	Anzahl insgesamt	darunter Ärztinnen
0	1	2	3	4	5	6	7	8
Baden-Württemberg	167	116	0	0	167	116	1549	847
Bayern	177	101	41	28	218	129	1783	938
Berlin	72	54	0	0	72	54	713	364
Brandenburg	28	21	0	0	28	21	240	132
Bremen	11	10	0	0	11	10	130	78
Hamburg	31	15	0	0	31	15	448	229
Hessen	87	59	0	0	87	59	876	456
Mecklenburg-Vorp.	14	8	10	6	24	14	192	96
Niedersachsen	102	57	0	0	102	57	903	479
Nordrhein	108	67	21	17	129	84	1583	789
Rheinland-Pfalz	54	32	12	7	66	39	560	289
Saarland	12	4	0	0	12	4	166	72
Sachsen	45	31	0	0	45	31	552	284
Sachsen-Anhalt	29	20	0	0	29	20	271	133
Schleswig-Holstein	58	38	0	0	58	38	330	172
Thüringen	24	17	0	0	24	17	326	189
Westfalen-Lippe	115	72	0	0	115	72	1104	542
Gesamtes Bundesgebiet	1134	722	84	58	1218	780	11726	6090

Quelle: Statistik der Bundesärztekammer

Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2014
Gesamtübersicht der Berichte der Koordinierungsstellen

Anlage 8

Nr.	Fragestellung	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt*	Schleswig-Holstein	Thüringen
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Daten zur Koordinierungsstelle**															
1.1	Gründung der Koordinierungsstelle**	17.11.2010	Dez. 2010	01.07.2012	24.11.2010	27.01.2011	01.01.2011	02.02.2012	03.03.2010	2010	01.01.2012	01.01.2011	02.11.2010	28.01.2015	06.07.2010	19.04.2010
1.2	Arbeitsaufnahme der Koordinierungsstelle**	01.02.2011	18.07.2011	01.07.2012	01.12.2010	Januar 2011	01.01.2011	02.02.2012	03.03.2010	2010	01.01.2012	01.01.2011	02.11.2010	18.01.2011	06.07.2010	19.04.2010
2	Sitzungen der Koordinierungsstelle sowie der Gremien der Koordinierungsstelle	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	-	-	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3	Tätigkeiten der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr gemäß § 5 Abs. 2 der Vereinbarung															
3.1	Sind von der Koordinierungsstelle Informationsveranstaltungen durchgeführt wurden oder war die Koordinierungsstelle an Informationsveranstaltungen beteiligt?	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.2	Stellt die Koordinierungsstelle eigene Informationsmaterialien bereit?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3	Hat die Koordinierungsstelle eine Stellenbörse für Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin eingerichtet?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	nein	nein	NO: nein WL: Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Ja
	Soweit keine Stellenbörse durch die Koordinierungsstelle eingerichtet ist: Sind Ihnen existierende Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin in Ihrem Zuständigkeitsbereich bekannt?								Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	ja	
3.4	Bietet die Koordinierungsstelle ein gezieltes Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/ Umsteigende in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin an?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.5	Bietet die Koordinierungsstelle eine Beratung für Weiterbildungsverbände an?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.6	Wie viele Weiterbildungsverbände wurden von der Koordinierungsstelle initiiert?															
	Anzahl insgesamt (<u>seit Bestehen</u> der Koordinierungsstelle)	58	67	9	8	1	5	19	19	29	79	3	7	11	13	10
	Anzahl in dem Berichtsjahr <u>neu initiierten</u> Weiterbildungsverbände	3	12	4	2	-	-	3	1	4	4	0	-	-	-	1
3.7***	Für wie viele Weiterzubildende hat die Koordinierungsstelle selbst den individuellen Ablauf der Weiterbildung im Berichtsjahr organisiert?	14	diverse	87	diverse	8	54	-	-	-	-	-	-	diverse	-	rd. 20
6****	Einschätzung der Qualität der Weiterbildung	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	ja	Ja

Erläuterungen

* Koordinierende Stellen: Einrichtung, die in 2014 im Sinne einer Koordinierungsstelle tätig ist, aktuell jedoch die formalen Voraussetzungen nach § 5 der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nicht erfüllen.

** Soweit es sich im Jahr 2014 um eine koordinierende Stelle handelt, wurde von einer Konkretisierung abgesehen.

*** Anforderungs- und Umsetzungsgrad differiert aufgrund regional unterschiedlicher Organisationsstrukturen. Die aktuellen Angaben sind daher nur begrenzt aussagefähig.

**** erstmalige Durchführung der Befragung der AiW in 2013 durch Kosta und ÄK