

Geriatric ist Hausarztsache

Am 25. März hat die Landesärztekammer Hessen gegen den Widerstand der Hausärzte, eine neue Zusatz-Weiterbildung „ambulante Geriatrie“ beschlossen. Diese beinhaltet unter anderem eine 160-stündige Pflichtweiterbildung zu geriatrischen Inhalten, die längst in der Weiterbildungsordnung zum Facharzt für Allgemeinmedizin enthalten sind, teilt der Hausärzterverband Hessen mit.

„Seit Jahrzehnten erfolgt die zuverlässige und zeitnahe Versorgung sowie die Koordination der Betreuung älterer Patienten durch uns als vertraute Hausärztinnen und Hausärzte,“ sagt Armin Beck, Vorsitzender des Landesverbandes Hessen. Mit der Zusatz-Weiterbildung werde die ambulante Versorgung unnötig und leichtfertig in weitere Subspezialitäten zersplittert. Denn bei dieser Zusatz-Weiterbildung fehlt bisher das Wesentliche: die verpflichtende Erfahrung der Betreuung von multimorbiden Patienten und Angehörigen zuhause und in Heimen.

Damit wird die Versorgung im ambulanten Bereich in keinsten Weise verbessert, sondern die geriatrischen Patienten werden zum Spielball berufspolitischer Interessen wie von Einzelpersonen des Berufsverbandes Deutscher Internisten (BDI). Um die Behandlung geriatrischer Patienten zu verbessern, haben Hausärzte eine fundierte Leitlinie erstellt (DEGAM). Diese ist künftig der Maßstab für alle, die ambulante geriatrische Patienten behandeln – auch und gerade für Subspezialisten.

„Die Besten für die Allgemeinmedizin gewinnen“

Interview



Die Repräsentanten der 38 allgemeinmedizinischen Einrichtungen an den deutschen Universitäten.

Erstmals haben sich Ende März alle 38 Repräsentanten der universitären allgemeinmedizinischen Einrichtungen getroffen. Eingeladen hat die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) mit ihrer Stiftung (DESAM) und die Gesellschaft für Hochschullehrer in der Allgemeinmedizin (GHA). Ein Thema waren die Kompetenzzentren. Wir haben bei **Dr. Ralf Jendyk** vom Vorstand der GHA (Foto: 1. Reihe 4. v.l.) nachgefragt:

? Wo stehen die Kompetenzzentren jetzt?

Wir freuen uns, dass einige Kompetenzzentren in der Weiterbildung (KW) trotz des engen Zeitfensters einen Antrag bereits zum ersten Förderzeitraum ab 1. Juli stellen werden! Die KW werden die Qualität und Attraktivität der Weiterbildung

steigern, durch strukturierte, praxisnahe Begleitseminare für Ärzte in Weiterbildung (ÄiW), Train-the-Trainer Angebote für Weiterbilder und Dozenten sowie ein Mentoring-Programm. Diese historische Gelegenheit, die Weiterbildung noch attraktiver zu gestalten, wird in der zweiten Antragsphase ab 1. Januar 2018 vermutlich zu einer flächendeckenden Etablierung von KW führen. Damit steigen die Chancen, mehr gut weitergebildete Hausärztinnen und Hausärzte zu gewinnen. Für die Zukunft unseres Fachs ist das ein sehr wichtiger Meilenstein.

? Was sind die nächsten Schritte?

Essentiell ist die gute Zusammenarbeit vor Ort. Landesärztekammern,

KVen und Landeskrankenhausgesellschaft sollten gemeinsam mit der federführenden allgemeinmedizinischen Einrichtung und weiteren, fakultativ beteiligten Partnern im Sinne der Förderung von Qualität und Effizienz der Weiterbildung die neuen Angebote den ÄiW und auch den Weiterbildern bekannt machen. Neben positiven Auswirkungen auf die tägliche Arbeit in der Patientenversorgung und die Praxisorganisation versprechen wir uns davon auch eine bessere Vernetzung untereinander und natürlich zum Hausärzterverband. Bereits Studierende sollen über die KW informiert werden. So hoffen wir, die besten Köpfe für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu gewinnen! (jvb)

Langfassung online:
www.derhausarzt.eu