

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

**Evaluationsbericht für das Jahr 2011**

## GLIEDERUNG

<b>1. EINFÜHRUNG</b>	<b>3</b>
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
<b>2 EVALUATION FÜR DAS JAHR 2011</b>	<b>5</b>
2.1. Ambulanter Bereich .....	5
2.1.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung .....	5
2.1.2 Fördermittel.....	6
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 .....	8
2.4.1 Stand der Umsetzung.....	9
2.4.2 Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2011 .....	9
2.4.2.1 Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen.....	9
2.4.2.2 Bereitstellung eigener Informationsmaterialien .....	9
2.4.2.3 Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung .....	10
2.4.2.4 Beratungsangebot für Wiedereinsteigende/Quereinsteiger in die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin .....	10
2.4.2.5 Beratung der Weiterbildungsverbände .....	10
2.4.2.6 Initiierung von Weiterbildungsverbänden .....	10
2.4.2.7 Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle .....	10
<b>3 BEWERTUNG</b>	<b>11</b>
<b>4 RESÜMEE</b>	<b>11</b>

## 1. Einführung

### 1.1 Rahmenbedingungen

Die hausärztliche Versorgungssituation tritt weiter verstärkt in den Focus der Öffentlichkeit und ist auch in der politischen Diskussion aktueller denn je. In den kommenden Jahren wird eine Vielzahl an Allgemeinärztinnen und -ärzten<sup>1</sup> dem ambulanten Versorgungsbereich altersbedingt nicht mehr zur Verfügung stehen.

Um auch weiterhin eine hausärztliche Versorgung gewährleisten zu können, müssen die Rahmenbedingungen beginnend mit der Ausbildung bis hin zur späteren Tätigkeit ausreichend attraktiv sein. Die Gewinnung des Ärztenachwuchses speziell im Bereich der Allgemeinmedizin wird die Beteiligten auch künftig als eine wesentliche Herausforderung begleiten.

Ein Baustein ist dabei in der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu sehen. Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG) v. 15.12.2008 hat der Gesetzgeber die mit Artikel 8 des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes vom 19. Dezember 1998 (GKV-SolG) geschaffene rechtliche Grundlage zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit dem Ziel der Stärkung des hausärztlichen Nachwuchses weiterentwickelt.

Die Partner auf Bundesebene hatten dies zum Anlass genommen, die für den ambulanten und stationären Bereich getrennt bestehenden vertraglichen Regelungen zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit Wirkung zum 1. Januar 2010 neu zu gestalten und weitere positive Anreize zu setzen.

Die zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV), der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und der Deutsche 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](http://www.dkgev.de/dkg.php/cat/144/title/Foerderprogramm_Allgemeinmedizin) sowie der KBV unter <http://www.kbv.de/rechtsquellen/2606.html> eingesehen werden.

### 1.2 Eckpunkte der seit dem 1. Januar 2010 geltenden Fördervereinbarung

Die zum 1. Januar 2010 in Kraft getretene Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung enthält sowohl strukturelle Maßnahmen als auch finanzielle Anreize.

#### 1.2.1 Strukturelle Maßnahmen

Auf Landesebene sollen zur verbesserten Koordination und Organisation der Weiterbildung Koordinierungsstellen eingerichtet werden (§ 5 der Vereinbarung). Zu den Aufga-

---

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

benbereichen 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 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 bis zum 31. Dezember 2009 vorgesehene Förderbetrag im ambulanten Bereich von bisher insgesamt 2.040 € wurde auf 3.500 € pro Monat, hälftig zu tragen durch die Krankenkassen und den PKV-Verband (Kostenträger) einerseits und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) andererseits, erhöht. Entsprechend der Vereinbarung sollen die Weiterbildungsstätten diesen Betrag auf die im Krankenhaus übliche Vergütung anheben.

Im stationären Bereich wurde die Förderhöhe außerhalb der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin von 1.020 € auf 1.750 € erhöht.

Die in der Vergangenheit im ambulanten Bereich bestehende Möglichkeit der Förderung des zusätzlichen Erwerbs von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten für den Besuch von relevanten Weiterbildungskursen für die hausärztliche Weiterbildung oder ähnlichen Qualifikationsmaßnahmen wurde auf den stationären Bereich ausgeweitet.

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 €, in Gebieten mit drohender Unterversorgung in Höhe von 250 € sowie ab dem 1. August 2011 zeitlich befristet in Höhe von 500 € bei Feststellung eines zusätzlichen lokalen Versorgungsbedarfs für den Bereich der hausärztlichen Versorgung in einem nicht unterversorgten Planungsbereich (§ 100 Abs. 3 SGB V). Die Finanzierung erfolgt jeweils hälftig durch die Kostenträger und die Kassenärztliche Vereinigung.

Zudem wurde die in der Vergangenheit im ambulanten und stationären Bereich bestehende Förderbeschränkung von jeweils 3.000 Stellen pro Jahr<sup>2</sup> im Bundesgebiet gestrichen.

### 1.2.3 Weitere Begleitung und Evaluation

Zur besseren Kommunikation der Beteiligten wurde eine Lenkungsgruppe auf Bundesebene durch die Vertragspartner (§ 7 der Vereinbarung) eingerichtet. Sie dient als Gremium zum Austausch und zur Abstimmung aktueller Themenbereiche auf Bundesebene.

Ebenso 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.

---

<sup>2</sup> Bezogen auf ein Fördervolumen bei einer Tätigkeit von 12 Monaten in Vollzeit pro Stelle.

## 2 Evaluation für das Jahr 2011

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 2011 getrennt für den ambulanten und stationären Bereich dargelegt. Es ist zu beachten, dass aufgrund der zum Teil unterschiedlichen Aufschlüsselung des Datenmaterials ein direkter Abgleich ambulanz/stationär nicht ohne weiteres möglich ist.

### 2.1. Ambulanter Bereich

Die Auswertungen basieren auf den Jahresendabrechnungen der Kassenärztlichen Vereinigungen für das Jahr 2011<sup>3</sup>.

#### 2.1.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr wurden im Bundesgebiet insgesamt 3.483 Ärzte in Weiterbildung im ambulanten Bereich gefördert. Im Jahr 2010 erfolgte eine Förderung bei 3.258 Ärzten in Weiterbildung. Dies entspricht einem Vollzeitäquivalent<sup>4</sup> von rund 1.943 Stellen im Jahr 2011 gegenüber 1.809 Stellen im Jahr 2010.

Der Anteil der Frauen betrug 71,55%. Dies entspricht einer leichten Erhöhung gegenüber dem Jahr 2010 (70,58%). Eine weitere Aufschlüsselung der Tätigkeit in Vollzeit und Teilzeit für das Jahr 2011 kann der Anlage 1 entnommen werden.

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

---

<sup>3</sup> Vorbehaltlich weiterer Korrekturen

<sup>4</sup> Die Berechnung der Vollzeitäquivalente im Jahr 2011 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.

### 2.1.2 Fördermittel

Im Jahr 2011 sind im gesamten Bundesgebiet Fördermittel in Höhe von 81,759 Mio. € 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. Gegenüber dem Jahr 2010 sind die Fördermitteln um 5,712 Mio. € gestiegen.

In drei Bezirken erfolgte eine erhöhte Förderung nachdem der Planungsbereich zum Zeitpunkt des Förderbeginns drohend unterversorgt war. Das Fördervolumen lag bei insgesamt 93.597,82 €. Im Jahr 2010 lag das Fördervolumen bei 60.271,77 €.

Die Förderung des zusätzlichen Erwerbs von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten für den Besuch von für die hausärztliche Weiterbildung relevanten Weiterbildungskursen oder ähnlichen Qualifikationsmaßnahmen betrug insgesamt 41.185,00 € gegenüber 21.340,00 € im Jahr 2010.

Darüber hinaus bleibt festzuhalten, dass sich die erfassten Rückzahlungen an die Kostenträger für die Jahre vor 2011 auf insgesamt 38.175,15 € und die erfassten Nachforderungen gegenüber den Kostenträgern für die Jahre vor 2011 auf insgesamt 18.892,75 € bezifferten. Von einer weiteren Aufschlüsselung der festgestellten Summen wird abgesehen.

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

### 2.1.3 Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte

Die Weiterbildung wurde neben der Allgemeinmedizin insbesondere in der Inneren Medizin und der Chirurgie sowie der Kinder- und Jugendmedizin absolviert.

**Anlage 3:** Fachgebiete der weiterbildungsbefugten Ärzte im ambulanten Bereich

## **2.2 Stationärer Bereich<sup>5</sup>**

### 2.2.1 Anzahl der Ärzte in Weiterbildung

Im Berichtsjahr wurden insgesamt 2.025 Ärzte in Weiterbildung im Rahmen des Förderprogramms an 642 Krankenhäusern gefördert (2010: 1.923 Ärzte in Weiterbildung). Dies entspricht einem Vollzeitäquivalent von 1.253 Stellen<sup>6</sup>. Im Jahr 2010 lag das Vollzeitäquivalent bei 1.173 Stellen.

**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 2011 bereits ausgezahlten Förderbeträge und jenem Betrag zusammen, den die Krankenhäuser für die im Jahr 2011 registrierten aber noch nicht nachgewiesenen Stellen zu einem späteren Zeitpunkt abrufen können.

Aus der Anzahl der registrierten Stellen ergibt sich für das Jahr 2011 ein finanzielles Fördervolumen von insgesamt 12,734 Mio. €, wovon bereits 8,514 Mio. € in den Zahlungsläufen 2011 und 2012 ausgezahlt wurden. Weitere 4,213 Mio. € für das Kalenderjahr 2011 können in den Folgejahren ausgezahlt werden. Insgesamt wurden 38 Weiterbildungsmaßnahmen gemäß § 4 Abs. 7 der Vereinbarung abgerechnet.

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

---

<sup>5</sup> Stichtag der Datenerhebung ist der 31.12.2012

<sup>6</sup> 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 (2.242) in der Inneren Medizin mit ihren Schwerpunkten absolviert wurde. An zweiter Stelle folgt der Bereich Chirurgie/Orthopädie/Unfallmedizin mit 411 Weiterbildungsabschnitten.<sup>7</sup>

**Anlage 6:** Darstellung der Weiterbildungsabschnitte im Rahmen der einzelnen Fachgebiete im stationären Bereich

## 2.3 Anerkennung von Facharztbezeichnungen<sup>8</sup>

Im Jahr 2011 wurden bundesweit 11.548 Anerkennungen von Facharztbezeichnungen von den Landesärztekammern ausgesprochen. Rund 11 % der Anerkennungen (1.298) erfolgten für die Facharztbezeichnungen Allgemeinmedizin bzw. Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt). Dabei wurden bundesweit 759 Fachärzte für Allgemeinmedizin und 539 Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt) anerkannt. Im Jahr 2010 erfolgten 1.085 Anerkennungen für die beiden Facharztbezeichnungen (753 Anerkennungen für die Facharztbezeichnung Allgemeinmedizin und 332 für die Facharztbezeichnung Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt)). Die Anzahl der beiden Facharztanerkennungen stieg somit von 2010 auf 2011 um 213. Zugleich erhöhte sich der Anteil an allen Anerkennungen von 10,4% im Jahr 2010 auf 11,2% im Jahr 2011. Rund 60% der neuen Fachärzte sind Frauen.

**Anlage 7:** Anerkennung von Facharztbezeichnungen im Jahr 2011

## 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).

---

<sup>7</sup> Es wird darauf hingewiesen, dass die Gesamtzahl der Weiterbildungsabschnitte im Rahmen der einzelnen Fachgebiete (2.803) nicht mit der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung (2.025) übereinstimmt. Sobald ein Arzt in Weiterbildung im Jahr 2011 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.

<sup>8</sup> Quelle: Statistik der BÄK für das Jahr 2011



### 2.4.1 Stand der Umsetzung

In folgenden 11 Bezirken (Bundesländern) bestanden im Jahr 2011 Koordinierungsstellen: Baden-Württemberg, Bayern, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Saarland, Sachsen, Schleswig-Holstein und Thüringen.

In den übrigen Bezirken waren die Koordinierungsstellen zum Teil im Aufbau oder noch nicht im Sinne der Vereinbarung eingerichtet bzw. institutionalisiert. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass in den Bezirken Hessen und Nordrhein-Westfalen die Koordinierungsstellen im Sinne der Vereinbarung Anfang 2012 installiert wurden.

### 2.4.2 Tätigkeiten der Koordinierungsstellen im Jahr 2011

Die Koordinierungsstellen sollen den Beteiligten und den Vertragspartnern der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin über ihre Tätigkeit schriftlich berichten. Insgesamt liegen 14 Berichte vor. Neben den bereits im Jahr 2011 existenten Koordinierungsstellen sind auch Tätigkeiten von sog. koordinierenden Stellen enthalten. Dies vor dem Hintergrund, dass in den Bezirken zum Teil bereits Aktivitäten zu verzeichnen waren, die einer Koordinierungsstelle gleich kommen, auch wenn die Koordinierungsstelle in 2011 im Sinne der Vereinbarung noch nicht offiziell gegründet war bzw. noch formale Voraussetzungen für die Gründung der Koordinierungsstellen fehlten. Eine Zusammenfassung der wesentlichen Inhalte der übermittelten Berichte ist der beigefügten Übersicht (Anlage 8) zu entnehmen.

**Anlage 8:** Übersicht über wesentliche Tätigkeiten der Koordinierungsstellen bzw. koordinierenden Stellen im Jahr 2011

Ergänzend zur Gesamtübersicht wird nachfolgend eine Zusammenfassung der Ergebnisse gegeben.

#### 2.4.2.1 Durchführung bzw. Beteiligung an Informationsveranstaltungen

Die meisten Koordinierungsstellen<sup>9</sup> haben eigene Informationsveranstaltungen durchgeführt oder waren daran beteiligt. Die Veranstaltungen wurden sowohl für Ärzte in Weiterbildung als auch teilweise für Medizinstudenten angeboten. Eine Koordinierungsstelle führte Informationsveranstaltungen auch in Österreich durch. Die Anzahl der Informationsveranstaltungen lag zwischen 2 und 14.

#### 2.4.2.2 Bereitstellung eigener Informationsmaterialien

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

---

<sup>9</sup> Nachfolgend wird die Bezeichnung Koordinierungsstelle gesamthaft für Koordinierungsstellen bzw. koordinierende Stellen verwendet.

### **2.4.2.3 Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung**

In allen Bezirken 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 fast 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 2011 eine Beratung für Weiterbildungsverbände angeboten.

### **2.4.2.6 Initiierung von Weiterbildungsverbänden**

Initiatoren regionaler Weiterbildungsverbände sind neben den Koordinierungsstellen die Landesärztekammern, die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die universitären Einrichtungen der Allgemeinmedizin. Verbände entstehen aber ebenso auf Eigeninitiative von Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten.

Der Großteil der Koordinierungsstellen hat im Berichtsjahr 2011 neue Weiterbildungsverbände initiiert; dabei reicht die Anzahl von einem bis zu vierzehn neuen Verbänden.

Unterschiedlich fällt auch die Gesamtzahl bestehender Weiterbildungsverbände in den Bundesländern aus. Zwangsläufig bestehen in den Flächenstaaten deutlich mehr Verbände als in den Stadtstaaten; die meisten Verbände existieren in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen. Ein flächendeckendes Angebot an Weiterbildungsverbänden bestand 2011 noch in keinem Bundesland.

### **2.4.2.7 Organisation der Weiterbildung durch die Koordinierungsstelle**

Es gehört zu den Aufgaben der Koordinierungsstellen auf Wunsch der weiterzubildenden Ärzte den individuellen Ablauf der Weiterbildung zu organisieren bzw. einen spezifischen Rotationsplan zu erstellen und die Umsetzung zu unterstützen. 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. Die meisten Koordinierungsstellen haben im Berichtsjahr 2011 für keine weiterzubildenden Ärzte den individuellen Ablauf der Weiterbildung organisiert, von den anderen Koordinierungsstellen wurden 14 bis 64 Weiterzubildende unmittelbar bei der Organisation ihrer Weiterbildung, insbesondere bei der Suche der nächsten Stelle, unterstützt.

### 3 Bewertung

Die Partner der Vereinbarung haben die Evaluation der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin mit dem Jahr 2010 begonnen. Das Jahr 2010 diente dabei als 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 Anzahl an geförderten Ärzten in Weiterbildung im Jahr 2011 gegenüber dem Jahr 2010 um 225 auf 3.483 Ärzte in Weiterbildung gestiegen. Dies entspricht einer Steigerung um rund 6,9%. Dem steht eine Steigerung in Höhe von 7,4 % bei Betrachtung der Vollzeitäquivalente gegenüber. Diese Zahlen lassen vermuten, dass die zum 1. Januar 2010 in Kraft getretenen strukturellen und finanziellen Änderungen langsam greifen. Auch im stationären Bereich entwickelt sich die Anzahl der geförderten Stellen positiv. Hervorzuheben sei in diesem Zusammenhang, dass der Anteil der Stellen in den Gebieten mit unmittelbarer Patientenversorgung im Vergleich zum Vorjahr angestiegen ist. 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 anzusehen ist die Tatsache, dass alleine im Jahr 2011 mit 642 teilnehmenden Weiterbildungsstätten jedes dritte Krankenhaus in Deutschland Ärzte im Rahmen des Förderprogramms weitergebildet hat.

### 4 Resümee

Mit der Neustrukturierung der Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zum 1. Januar 2010 verbinden die Vertragsparteien insbesondere die Ziele einer optimierten Begleitung und Unterstützung des Arztes in Weiterbildung, einer verbesserten Kommunikation der beteiligten Institutionen untereinander und einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Förderung auf Basis der jährlichen Evaluation. Als ein wesentlicher Eckpfeiler werden dabei die zu errichtenden Koordinierungsstellen auf Landesebene angesehen.

In der Entwicklung für das Jahr 2011 ist gegenüber dem Jahr 2010 ein positiver Trend zu erkennen. Es hat sich gezeigt, dass die strukturellen Vorgaben auf Landesebene 2011 weitgehend umgesetzt werden konnten. Die Koordinierungsstellen haben dabei in vielen Bezirken ihre Tätigkeit aufgenommen. Ebenso ist davon auszugehen, dass die verbesserten finanziellen Rahmenbedingungen die Weiterbildung attraktiver gestalten.

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Anzahl der Ärzte in Weiterbildung (ambulant)**

Anlage 1

KV	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 untersorgt bei FB-	AiW pro Kopf -PB drohend untersorgt bei FB- -männlich-	AiW pro Kopf -PB drohend untersorgt bei FB- -weiblich-	AiW pro Kopf -lokale Unterver- sorgung- <small>(1.8.2011 -31.12.2011)</small>	Vollzeitäquivalent
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Baden-Württemberg	385	96	289	235	82	153	150	14	136	0	0	0	0	0	205,52
Bayerns	700	203	497	510	191	319	190	12	178	0	0	0	0	0	380,74
Berlin	302	71	231	233	61	172	69	10	59	0	0	0	0	0	163,58
Brandenburg	84	25	59	62	21	41	22	4	18	0	0	0	0	1	47,83
Bremen	28	6	22	19	5	14	9	1	8	0	0	0	0	0	14,24
Hamburg	141	33	108	92	30	62	49	3	46	0	0	0	0	0	76,48
Hessen	261	77	184	189	73	116	72	4	68	0	0	0	0	0	156,77
Mecklenburg-Vorpommern	63	19	44	51	18	33	12	1	11	0	30	9	21	0	35,42
Niedersachsen	318	88	230	180	81	99	138	7	131	0	0	0	0	0	169,24
Nordrhein	340	92	248	285	90	195	55	2	53	0	0	0	0	0	198,44
Rheinland-Pfalz	129	41	88	89	34	55	40	7	33	0	0	0	0	0	67,92
Saarland	46	19	27	29	15	14	17	4	13	0	0	0	0	0	27,59
Sachsen	147	46	101	127	45	82	20	1	19	0	6	1	5	0	86,20
Sachsen-Anhalt	69	21	48	57	18	39	12	3	9	3	22	8	14	0	42,97
Schleswig-Holstein	177	56	121	122	49	73	55	7	48	0	0	0	0	0	93,54
Thüringen	62	24	38	50	21	29	12	3	9	0	0	0	0	2	39,90
Westfalen-Lippe	231	74	157	159	65	94	72	9	63	0	0	0	0	0	136,71
<b>Gesamtes Bundesgebiet</b>	<b>3.483</b>	<b>991</b>	<b>2.492</b>	<b>2.489</b>	<b>899</b>	<b>1.590</b>	<b>994</b>	<b>92</b>	<b>902</b>	<b>3</b>	<b>58</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>3</b>	<b>1.943,09</b>

**Abkürzungen**

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

**Erläuterungen**

<b>AiW pro Kopf</b>	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.
<b>Vollzeit</b>	Ein AiW gilt auch dann als Vollzeitbeschäftigter, wenn die Weiterbildungszeit weniger als 12 Monate im Berichtsjahr betrug, er in dieser Zeit jedoch vollbeschäftigt war.
<b>Teilzeit</b>	Ein AiW gilt auch dann als Teilzeitbeschäftigter, wenn er im Berichtsjahr sowohl in Vollzeit als auch in Teilzeit tätig war.
<b>PB (drohend) unterversorgt bei FB</b>	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.
<b>Vollzeitäquivalent</b>	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.
<b>lokale Unterversorgung</b>	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 2011 geltenden Bedarfsplanung.

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Finanzielles Volumen (ambulant)**

**Anlage 2**

KV	Fördermittel gesamt: Fördergelder, Kurse, Unterversorgung (KV- und KT-Anteil)	Fördermittel gesamt KV-Anteil	Fördermittel gesamt KT-Anteil	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 Rückzahlungen an KT außerhalb d. aktuellen Abr.- Jahres	Erfasste Nachforderungen gegenüber KT außerhalb d. aktuellen Abr.-Jahres
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Baden-Württemberg	8.631.875,00 €	4.315.937,50 €	4.315.937,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.775,00 €	0,00 €
Bayerns	16.001.181,00 €	8.000.590,50 €	8.000.590,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10.200,00 €	3.822,10 €	12.250,00 €
Berlin	6.872.262,00 €	3.436.131,00 €	3.436.131,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2.100,00 €	0,00 €	1.750,00 €
Brandenburg	2.011.345,83 €	1.005.672,92 €	1.005.672,92 €	0,00 €	0,00 €	2.500,00 €	0,00 €	0,00 €	400,00 €
Bremen	599.863,00 €	299.931,50 €	299.931,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1.800,00 €	0,00 €	0,00 €
Hamburg	3.220.310,00 €	1.610.155,00 €	1.610.155,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	8.185,00 €	0,00 €	0,00 €
Hessen	6.584.375,00 €	3.292.187,50 €	3.292.187,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Mecklenburg-Vorpommern	1.537.800,00 €	768.900,00 €	768.900,00 €	0,00 €	50.000,00 €	0,00 €	300,00 €	0,00 €	0,00 €
Niedersachsen	7.115.305,88 €	3.557.652,94 €	3.557.652,94 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	7.200,00 €	0,00 €	0,00 €
Nordrhein	8.337.832,60 €	4.168.916,30 €	4.168.916,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.300,00 €	0,00 €	0,00 €
Rheinland-Pfalz	2.852.500,00 €	1.426.250,00 €	1.426.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Saarland	1.158.675,04 €	579.337,52 €	579.337,52 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	14.498,05 €	0,00 €
Sachsen	3.626.895,95 €	1.813.447,98 €	1.813.447,98 €	0,00 €	5.610,00 €	0,00 €	900,00 €	7.700,00 €	1.425,00 €
Sachsen-Anhalt	1.853.104,12 €	926.552,06 €	926.552,06 €	10.266,65 €	37.987,82 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Schleswig-Holstein	3.931.855,78 €	1.965.927,89 €	1.965.927,89 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.300,00 €	0,00 €	0,00 €
Thüringen	1.678.925,00 €	839.462,50 €	839.462,50 €	0,00 €	0,00 €	3.000,00 €	300,00 €	0,00 €	0,00 €
Westfalen-Lippe	5.745.211,00 €	2.872.605,50 €	2.872.605,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3.600,00 €	9.380,50 €	3.067,75 €
<b>Gesamtes Bundesgebiet</b>	<b>81.759.317,20 €</b>	<b>40.879.658,61 €</b>	<b>40.879.658,61 €</b>	<b>10.266,65 €</b>	<b>93.597,82 €</b>	<b>5.500,00 €</b>	<b>41.185,00 €</b>	<b>38.175,65 €</b>	<b>18.892,75 €</b>

**Abkürzungen**

<b>KV</b>	Kassenärztliche Vereinigung
<b>KT</b>	Kostenträger (hier: GKV und PKV)

**Erläuterungen**

<b>Fördermittel gesamt</b>	Nicht enthalten sind Fördermittel von über die Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin hinausgehenden Förderprogrammen auf Landesebene.
<b>lokale Unterversorgung</b>	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 2011 geltenden Bedarfsplanung.
<b>KT-Anteil</b>	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 2011 im Vergleich zur Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit zu den endgültigen Rechnungsergebnissen der gesetzlichen Krankenversicherung für das Jahr 2011 ist den unterschiedlichen Berechnungszeiträumen geschuldet.

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011  
Fachgebiete im ambulanten Bereich**

**Anlage 3**

KV	Allgemeinmedizin	Chirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	Weitere Gebiete
1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Baden-Württemberg</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Bayerns</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie		Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	Anästhesiologie Psychiatrie und Psychotherapie Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
<b>Berlin</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe		Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	Lungen- und Bronchialheilkunde Neurologie Psychiatrie und Psychotherapie
<b>Brandenburg</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Bremen</b>	Allgemeinmedizin						
<b>Hamburg</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Hessen</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	Anästhesiologie Physikalische und Rehabilitative Medizin
<b>Niedersachsen</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Nordrhein</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Rheinland-Pfalz</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Saarland</b>	Allgemeinmedizin				Innere Medizin		
<b>Sachsen</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie		Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Sachsen-Anhalt</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie		Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Schleswig-Holstein</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie	Frauenheilkunde und Geburtshilfe		Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	Neurochirurgie
<b>Thüringen</b>	Allgemeinmedizin			Haut- und Geschlechtskrankheiten	Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	
<b>Westfalen-Lippe</b>	Allgemeinmedizin	Chirurgie			Innere Medizin	Kinder- und Jugendmedizin	

**Abkürzungen**

KV	Kassenärztliche Vereinigung
----	-----------------------------

**Erläuterungen**

Die aufgeführten Fachgebiete richten sich nach der aktuellen Begrifflichkeit der (Muster-)Weiterbildungsordnung in der Fassung vom 25.06.2010. Von einer gesonderten Aufschlüsselung bei hausärztlich tätigen Ärzten ohne Facharztbezeichnung, wie z.B. praktischer Arzt, wurde abgesehen.

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Anzahl der Ärzte in Weiterbildung (stationär)**

**Anlage 4**

<b>Bundesland</b>	<b>AiW pro Kopf -gesamt-</b>	<b>AiW pro Kopf -Vollzeit-</b>	<b>AiW pro Kopf -Teilzeit-</b>	<b>Vollzeitäquivalent</b>	<b>Anzahl KH als Weiterbildungsstätten</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>
Baden-Württemberg	271	210	61	169,51	87
Bayern	427	367	60	275,91	103
Berlin	73	62	11	44,53	22
Brandenburg	77	61	16	47,53	32
Bremen	10	7	3	5,73	5
Hamburg	57	48	9	32,65	14
Hessen	117	95	22	68,19	40
Mecklenburg-Vorpommern	96	84	12	56,66	26
Niedersachsen	157	120	37	93,32	61
Nordrhein-Westfalen	236	192	44	141,17	87
Rheinland-Pfalz	52	42	10	31,24	22
Saarland	20	16	4	14,21	11
Sachsen	132	117	15	83,66	39
Sachsen-Anhalt	79	66	13	52,71	24
Schleswig-Holstein	128	93	35	72,11	39
Thüringen	93	79	14	63,59	30
<b>Gesamt</b>	<b>2.025</b>	<b>1.659</b>	<b>366</b>	<b>1.252,71</b>	<b>642</b>

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Finanzielles Volumen (stationär)**

**Anlage 5**

<b>Bundesland</b>	<b>Fördermittel gesamt:</b> (Fördergelder, offen Posten,Kurse)	<b>Ausgezahlt</b>	<b>offene Posten</b>	<b>Kurse nach § 4 Abs. 7 der Vereinbarung</b>
Baden-Württemberg	1.688.278,38 €	1.186.020,75 €	500.307,63 €	1.950,00 €
Bayern	2.665.749,33 €	1.693.608,69 €	971.240,64 €	900,00 €
Berlin	492.399,13 €	437.739,13 €	54.660,00 €	0,00 €
Brandenburg	453.934,30 €	242.409,85 €	211.524,45 €	0,00 €
Bremen	54.586,45 €	11.746,45 €	42.840,00 €	0,00 €
Hamburg	391.460,19 €	296.865,39 €	94.594,80 €	0,00 €
Hessen	623.986,39 €	391.596,68 €	232.389,71 €	0,00 €
Mecklenburg-Vorpommern	598.796,86 €	389.697,90 €	209.098,96 €	0,00 €
Niedersachsen	948.649,03 €	602.367,88 €	344.481,15 €	1.800,00 €
Nordrhein-Westfalen	1.373.692,93 €	983.361,96 €	390.330,97 €	0,00 €
Rheinland-Pfalz	316.240,00 €	107.110,00 €	208.080,00 €	1.050,00 €
Saarland	126.849,66 €	80.949,66 €	45.900,00 €	0,00 €
Sachsen	871.209,79 €	610.035,09 €	261.174,70 €	0,00 €
Sachsen-Anhalt	548.365,06 €	289.536,80 €	258.828,26 €	0,00 €
Schleswig-Holstein	840.690,64 €	707.301,48 €	133.389,16 €	0,00 €
Thüringen	739.243,87 €	484.269,04 €	254.974,83 €	0,00 €
<b>Gesamt</b>	<b>12.734.132,01 €</b>	<b>8.514.616,75 €</b>	<b>4.213.815,26 €</b>	<b>5.700,00 €</b>

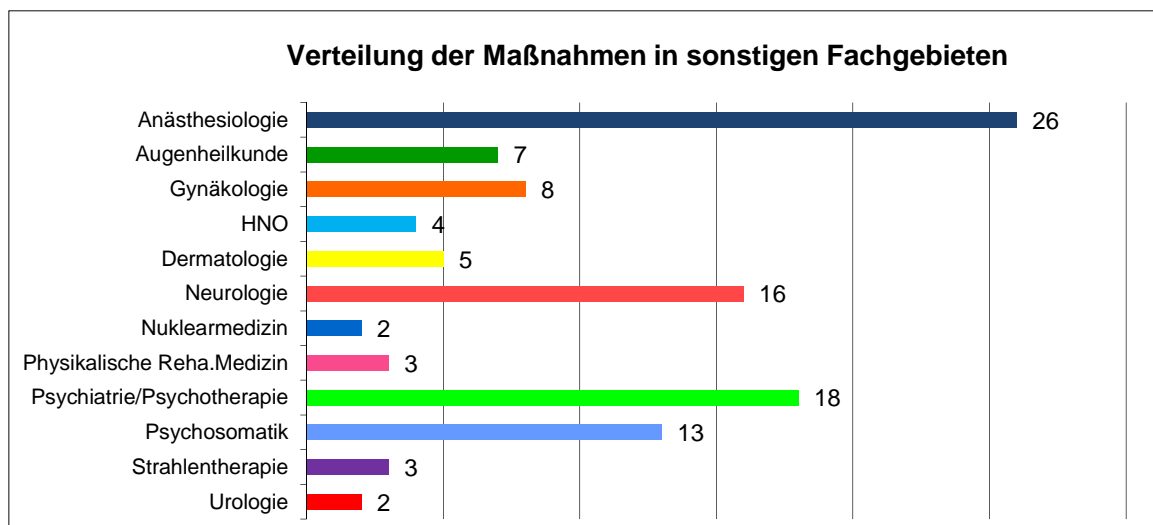
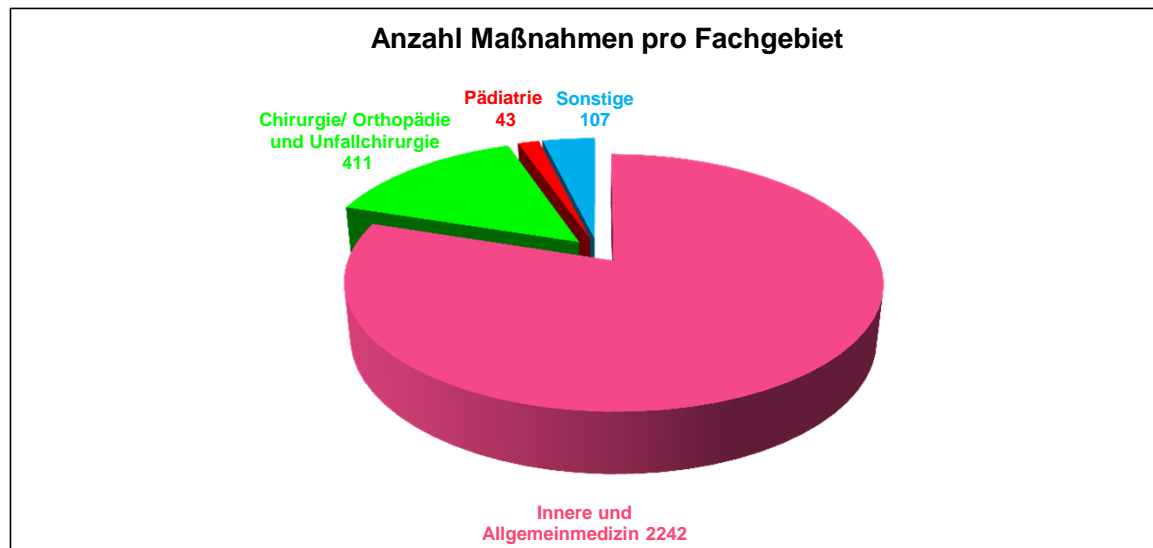


# Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011

## Verteilung nach Fachgebieten (stationär)

Anlage 6

Fachgebiet	Anzahl Maßnahmen
Allgemeinmedizin	25
Anästhesiologie	26
Augenheilkunde	7
Chirurgie	360
Gynäkologie	8
Hals-Nasen-Ohrenheilkunde	4
Haut- und Geschlechtskrankheiten	5
Innere Medizin	2187
Innere Medizin und Allgemeinmedizin	30
Neurologie	16
Nuklearmedizin	2
Orthopädie	19
Orthopädie und Unfallchirurgie	32
Pädiatrie	43
Physikalische Reha.Medizin	3
Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin	18
Psychosomatische Medizin und Psychotherapie	13
Strahlentherapie	3
Urologie	2
<b>Gesamt</b>	<b>2803</b>



**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Anerkennung von Facharztbezeichnungen**

**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
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>
Baden-Württemberg	122	83	0	0	122	83	1.411	675
Bayern	143	101	77	43	220	144	1.904	959
Berlin	65	42	0	0	65	42	762	381
Brandenburg	21	13	0	0	21	13	249	130
Bremen	10	4	0	0	10	4	130	64
Hamburg	24	19	20	16	44	35	405	217
Hessen	74	53	0	0	74	53	772	382
Mecklenburg-Vorp.	15	9	0	0	15	9	178	83
Niedersachsen	32	23	58	30	90	53	927	439
Nordrhein	69	42	74	49	143	91	1.605	771
Rheinland-Pfalz	25	15	233	89	258	104	645	281
Saarland	12	5	0	0	12	5	149	71
Sachsen	9	5	25	14	34	19	522	249
Sachsen-Anhalt	12	7	4	2	16	9	181	91
Schleswig-Holstein	64	36	0	0	64	36	403	199
Thüringen	29	16	0	0	29	16	269	118
Westfalen-Lippe	33	25	48	25	81	50	1.036	508
<b>Gesamtes Bundesgebiet</b>	<b>759</b>	<b>498</b>	<b>539</b>	<b>268</b>	<b>1.298</b>	<b>766</b>	<b>11.548</b>	<b>5.618</b>

Quelle: Statistik der Bundesärztekammer

**Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin - Evaluation 2011**  
**Gesamtübersicht der Berichte der Koordinierungsstellen**

**Anlage 8**

Nr.	Fragestellung	Baden-Württemberg	Bayern	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
<b>1</b>	<b>Daten zur Koordinierungsstelle**</b>														
1.1	Gründung der Koordinierungsstelle**	17.11.2010	24.11.2010	24.11.2010	27.01.2011	01.01.2011		03.03.2010	2010		01.01.2011	01.01.2011		06.07.2010	19.04.2010
1.2	Arbeitsaufnahme der Koordinierungsstelle**	01.02.2010	01.12.2010	01.12.2010	Januar 2011	01.01.2011		03.03.2010	2010		01.01.2011	01.01.2011		06.07.2010	19.04.2010
<b>2</b>	<b>Sitzungen der Koordinierungsstelle sowie der Gremien der Koordinierungsstelle</b>	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja
<b>3</b>	<b>Tätigkeiten der Koordinierungsstelle im Berichtsjahr gemäß § 5 Abs. 2 der Vereinbarung</b>														
3.1	Sind von der Koordinierungsstelle Informationsveranstaltungen durchgeführt wurden oder war die Koordinierungsstelle an Informationsveranstaltungen beteiligt?	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.2	Stellt die Koordinierungsstelle eigene Informationsmaterialien bereit?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3	Hat die Koordinierungsstelle eine Stellenbörse für Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin eingerichtet? Soweit keine Stellenbörse durch die Koordinierungsstelle eingerichtet ist: Sind Ihnen existierende Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung für Allgemeinmedizin in Ihrem Zuständigkeitsbereich bekannt?	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	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?	Nein	Nein	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
3.6	<b>Wie viele Weiterbildungsverbände wurden von der Koordinierungsstelle initiiert?</b>														
	Anzahl insgesamt (seit Bestehen der Koordinierungsstelle)	Diverse	0	7	0	3	16	16	11	/	3	/	/	12	8
	Anzahl in dem Berichtsjahr <u>neu initiierten</u> Weiterbildungsverbände	/	2	3	1	3	/	1	8	/	1	/	/	6	1
3.7***	Für wie viele Weiterzubildende hat die Koordinierungsstelle selbst den individuellen Ablauf der Weiterbildung im Berichtsjahr organisiert?	/	/	64	Interessenten erst seit 2012	/	/	48	17	/	/	/	/	/	20 - 25

**Erläuterungen**

\* Koordinierende Stellen: Einrichtung, die in 2011 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 2011 um eine koordinierende Stellen handelt, wurde von einer Konkretisierung abgesehen.

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