

**Thomas Bergmair**

*Wissenschaftlicher Mitarbeiter LIG*

# Lehrpraxis in Deutschland – die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin im Detail

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Text entweder die männliche oder weibliche Form verwendet, auch wenn alle Geschlechter gemeint sind.*

<b>1. Allgemeinmedizin in Deutschland</b>	<b>65</b>
<b>2. Weiterbildung</b>	<b>66</b>
<b>3. Finanzierung/Förderung</b>	<b>70</b>
<b>4. Weiterbildungsverbände</b>	<b>71</b>
<b>5. Fazit</b>	<b>73</b>
<b>6. Quellenverzeichnis</b>	<b>74</b>

*In Deutschland erfolgt im Zuge der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin ein bedeutender Teil der praktischen Ausbildung in der ambulanten Arztpraxis. Dort lernen die Mediziner das Berufsbild des niedergelassenen Arztes in allen Facetten kennen und werden so praxisnah auf die zukünftige Tätigkeit vorbereitet. Der vorliegende Beitrag beleuchtet die Rolle der Allgemeinmedizin in Deutschland und zeigt die Rahmenbedingungen und den Ablauf der Ausbildung auf. Des Weiteren werden Lösungsansätze für die laufende Diskussion im Zuge der zuletzt durchgeführten Reform der Ärzteausbildungsordnung in Österreich geliefert.*

Auf einige begriffliche Besonderheit sei vorweg hingewiesen:

Der Begriff „Lehrpraxis“ bezeichnet in Deutschland am ehesten die praktische Ausbildung während des Studiums im Zuge des praktischen Jahres (PJ). Diese erfolgt in sogenannten akademischen Lehrpraxen.<sup>1</sup> Im hier verwendeten Kontext wird analog zum österreichischen Aus- und Weiterbildungssystem unter Lehrpraxis jener Teil der Ausbildung zum Allgemeinmediziner verstanden, der in einer Hausarztpraxis erfolgt.

Ebenso ist zu beachten, dass im Sprachgebrauch in Deutschland der Begriff „Weiterbildung“ die postpromotionelle Ausbildung der Mediziner beschreibt und der Begriff „Ausbildung“ sich auf das Medizinstudium bezieht. Im vorliegenden Beitrag werden die Begriffe jedoch entsprechend dem österreichischen Sprachgebrauch synonym verwendet.

---

1 Böhme (2012)

# 1. Allgemeinmedizin in Deutschland

Die niedergelassene Allgemeinmedizin ist in Deutschland ähnlich wie in Österreich das Kernelement der Primärversorgung. So haben etwa 90 Prozent der Deutschen einen Hausarzt.<sup>2</sup> Doch auch in Deutschland werden zunehmend Schwierigkeiten in der Nachbesetzung offener Stellen wahrgenommen. Mittlerweile hat man den bevorstehenden Hausärztemangel und die dadurch drohenden Konsequenzen für die Versorgung der Bevölkerung bereits erkannt und versucht seit einigen Jahren, aktiv entgegenzuwirken. Besonders in peripheren Gebieten und unterprivilegierten Stadtbezirken muss die Gesundheitspolitik aktiv werden, um einer Unterversorgung entgegenzuwirken. Verschiedene Maßnahmen wurden ergriffen, vor allem auch, um die nachkommende Generation stärker als bisher für die Allgemeinmedizin zu gewinnen.

Die Ärzteschaft unterzog sich in den vergangenen Jahrzehnten einem deutlichen Wandel. Die Zahl der Anerkennungen in der Allgemeinmedizin ist seit Jahren rückläufig, so gibt es heute zahlenmäßig mehr Fachspezialisten als Hausärzte. Von 11.726 Facharzt-Anerkennungen erlangten 10,4 Prozent den Facharztstitel des Allgemeinmediziners. Fast zwei Drittel aller neuen Fachärzte sind Frauen.

Die Allgemeinmedizin durchlief in der Vergangenheit so viele administrative Änderungen wie wohl kaum ein anderes medizinisches Fachgebiet.<sup>3</sup> Eine Neuregelung der Weiterbildungsordnung im Jahr 2003 verlängerte damals die Weiterbildungszeit für Allgemeinmediziner. Aus dem Facharzt für Allgemeinmedizin, der nach dreijähriger Weiterbildung erlangt werden konnte, wurde der Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin mit nunmehr fünfjähriger Ausbildung. Von diesen fünf Jahren müssen seither 24 Monate zumindest teilweise in einer niedergelassenen Arztpraxis absolviert werden.<sup>4</sup> Seit 2010 lautet die Bezeichnung wieder Facharzt für Allgemeinmedizin.<sup>5</sup>

---

2 Chenot, Blank (2008)

3 DEGAM (2015)

4 ÖÄZ (2005)

5 Schneider (2015)

## 2. Weiterbildung

Der Studienabschluss in Medizin bringt in Deutschland bereits die Approbation und somit das Recht zur selbstständigen Berufsausübung mit sich. Lange Zeit konnte man sich nach erfolgter Approbation als sogenannter Praktischer Arzt niederlassen und hausärztlich tätig sein.<sup>6</sup> Seit 1992 erfordert eine Niederlassung als Kassenarzt jedoch den Abschluss einer Facharztausbildung.<sup>7</sup> Erst die Spezialisierung auf ein medizinisches Fachgebiet als Weiterbildungsassistent oder Assistentenarzt an einer Weiterbildungsstätte ermöglicht den Erwerb eines Facharzt diploms. Dies kann entweder in Krankenhäusern oder in Haus- und Facharztpraxen erfolgen. Voraussetzung dafür ist der Erwerb einer Weiterbildungsermächtigung durch den ausbildenden Arzt. Die Allgemeinmedizin ist dabei die einzige Fachrichtung, die eine Weiterbildung in der niedergelassenen Praxis vorschreibt.<sup>8</sup>

### 2.1. Reglementierung

Die Reglementierung der ärztlichen Weiterbildung obliegt in Deutschland den Landesärztekammern. Die Bundesärztekammer formuliert zu diesem Zweck eine Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO), an deren Inhalte sich die Landesärztekammern zwar orientieren sollten, aber nicht müssen. Die jeweils gültige Fassung für Ärzte definiert sich über die entsprechende Zugehörigkeit zu einer Landesärztekammer. Auch Muster-Richtlinien, Muster-Kursbücher und Muster-Logbücher werden von der Bundesärztekammer ausgearbeitet, können aber von den Landesärztekammern adaptiert werden.<sup>9</sup> Diese Regelung und die damit einhergehende Heterogenität der Weiterbildung werden in der gegenwärtigen politischen Debatte heftig kritisiert und daher derzeit überarbeitet.

6 Chenot, Blank (2008)

7 Chenot, Blank (2008)

8 <http://www.lass-dich-nieder.de/der-weg/weiterbildung.html>

9 <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/muster-weiterbildungsordnung/>

## 2.2. Weiterbildungsverlauf Allgemeinmedizin

Die Weiterbildung zur Erlangung der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin erfordert gemäß Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer eine 60-monatige (fünfjährige) Weiterbildung durch einen Weiterbildungsbeauftragten in einer Weiterbildungsstätte. Davon entfallen 36 Monate auf die stationäre Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin und 24 Monate auf die ambulante hausärztliche Versorgung.<sup>10</sup> Abbildung 1 stellt die Ausbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Deutschland der Ausbildung zum Allgemeinmediziner in Österreich gemäß Ärzteausbildungsordnung 2015 gegenüber und verdeutlicht die unterschiedliche Dauer der Lehrpraxis.

Monate	AM Österreich	AM Deutschland
60		80 Stunden psychosomatische Grundversorgung
48	6 Monate Lehrpraxis (ab 2027)	24 Monate amb. hausärztliche Versorgung (Lehrpraxis)
42	6 Monate Lehrpraxis	
36	27 Monate Spitalsturnus	36 Monate stat. Basisweiterbildung Innere Medizin
24		
9	9 Monate Basisgrundausbildung	

Abbildung 1: Vergleich der Ausbildung Allgemeinmedizin zwischen Österreich und Deutschland

<sup>10</sup> MWBO 2003 in der Fassung vom 23.10.2015

## 2.3. Weiterbildungsermächtigung

In der Regel sind für Praxisinhaber in der ambulanten hausärztlichen Versorgung folgende Bedingungen zu erfüllen, um eine Weiterbildungsermächtigung zu erlangen:

- Facharzt für Allgemeinmedizin oder Innere Medizin (für hausärztliche Internisten),
- mindestens dreijährige Niederlassung,
- zusätzliches Sprechzimmer für den Weiterbildungsassistenten,
- Mindestzahl an Patienten (meist > 700 Scheine/Quartal),
- bestimmtes Leistungsspektrum.<sup>11</sup>

Je nach Konstellation der erfüllten Bedingungen vergeben die Landesärztekammern nach jeweils eigenem Ermessen die Weiterbildungsermächtigung für einen bestimmten Zeitraum. So erteilen einzelne Landesärztekammern beispielsweise beim Erstantrag die Weiterbildungsermächtigung grundsätzlich für nicht mehr als 12 Monate.<sup>12</sup>

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) fordert als wissenschaftliche Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin, im Zuge der derzeit laufenden Überarbeitung der Musterweiterbildungsordnung (MWBO) Qualifikationskriterien für Weiterbildner definieren zu dürfen. Zu diesem Zweck wurde ein Kriterienkatalog ausgearbeitet, anhand dessen sich transparente Richtlinien zur Vergabe der Weiterbildungsermächtigung unter Verwendung einer Punkteskala ergeben würden.<sup>13</sup>

Weitere Rahmenbedingungen für eine Verbesserung der Weiterbildungsqualität, wie etwa die didaktische Qualifikation der Weiterbildungsbefugten, strukturierte Evaluation, Train-the-Trainer Kurse, Kommunikationstraining oder die geregelte Finanzierung von Verbänden variieren von Bundesland zu Bundesland, liegen aber außerhalb der Kompetenzen der Weiterbildungsordnung.<sup>14</sup>

11 [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/110512\\_Weiterbildung\\_v\\_11\\_04\\_11\\_rev\\_JFC.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/110512_Weiterbildung_v_11_04_11_rev_JFC.pdf)

12 [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/110512\\_Weiterbildung\\_v\\_11\\_04\\_11\\_rev\\_JFC.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/110512_Weiterbildung_v_11_04_11_rev_JFC.pdf)

13 Egidi et al. (2014)

14 Chenot, Steinhäuser (2013)

## 2.4. Reform der Muster-Weiterbildungsordnung

Verschiedene Seiten kritisieren die deutschlandweit heterogenen Weiterbildungsordnungen und damit auch die Voraussetzungen zur Erteilung einer Weiterbildungsbefugnis und deren Gültigkeitsdauer. So führt die bereits angesprochene Unverbindlichkeit der Musterweiterbildungsordnung unter anderem zu erheblichen Schwierigkeiten bei grenzüberschreitenden Weiterbildungsbestrebungen. Sie hat so einen erheblichen negativen Einfluss auf die Weiterbildungssicherheit der Ärzte in Weiterbildung.<sup>15</sup>

Bereits seit 2010 wird die Musterweiterbildungsordnung (MWBO) von der Bundesärztekammer überarbeitet. Dazu wurde die wissenschaftliche Fachgesellschaft für Allgemeinmedizin, die DEGAM, eingeladen, Vorschläge einzureichen. Um das parallele Bestehen von 17 verschiedenen Weiterbildungsordnungen zu verhindern, einigte man sich im Zuge der laufenden Verhandlungen auf ein Konvergenzverfahren, um die Abweichungen der Landesärztekammern von der Musterweiterbildungsordnung so gering wie möglich zu halten. Dabei werden die Änderungsvorschläge in einer Online-Plattform eingetragen und von Ärztekammern, Fachgesellschaften und Berufsverbänden diskutiert.<sup>16</sup> Ziel dieser Novellierung ist etwa, die Weiterbildung stärker an Kompetenzen anstatt an Fachrichtungen auszurichten sowie eine Definition anhand von Inhalten anstelle von Zeiten vorzunehmen.<sup>17</sup> Ein Ergebnis soll beim Ärztetag im kommenden Jahr vorliegen.<sup>18</sup>

Die Definition von Ausbildungszielen obliegt dem Curriculum und sollte laut Ansicht der DEGAM strikt von der Weiterbildungsordnung getrennt betrachtet werden. Inhaltliche Vorgaben werden derzeit von den Landesärztekammern vorgegeben und orientieren sich dabei an den Vorschlägen der Bundesärztekammer.<sup>19</sup> Tatsächlich ist es trotz sehr langer Weiterbildungszeit kaum möglich, sämtliche erforderlichen praktischen Erfahrungen detailliert vorzugeben.<sup>20</sup>

---

15 Chenot, Steinhäuser (2013)

16 Ärzteblatt (2016)

17 Chenot, Steinhäuser (2013)

18 Ärzteblatt (2016)

19 [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/110512\\_Weiterbildung\\_v\\_11\\_04\\_11\\_rev\\_JFC.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/110512_Weiterbildung_v_11_04_11_rev_JFC.pdf)

20 Chenot, Steinhäuser (2013)

### 3. Finanzierung und Förderung

Die Vergütung des Arztes in Weiterbildung übernahm ursprünglich der Weiterbilder.<sup>21</sup> Seit dem Inkrafttreten des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes (GKV-SolG) am 1.1.1999 ist die Förderung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung gesetzlich verankert. Die erforderlichen Mittel werden paritätisch von den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung aufgebracht.<sup>22</sup> Den Förderungsantrag stellt der Weiterbilder, leitet die erhaltenen Fördermittel jedoch unverzüglich an den Arzt in Weiterbildung (Weiterbildungsassistenten) weiter.<sup>23</sup> Der weiterbildende Arzt selbst erhält keine zusätzliche Entlohnung für seine weiterbildende Tätigkeit, kann aber durch die Beschäftigung einer zusätzlichen Kraft für eine Entlastung in seinem Arbeitsalltag sorgen.<sup>24</sup>

Zwar war das als Initiativprogramm geplante Projekt ursprünglich auf zwei Jahr befristet, doch erfolgte im Jahr 2000 im Zuge des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) die Verlängerung auf unbefristete Zeit. Die aktuell gültige Fördervereinbarung besteht seit 2010 und vereint die ursprünglich getrennte Förderung für den ambulanten und den stationären Bereich.<sup>25</sup>

Mittlerweile basiert die finanzielle Förderung auf der Grundlage der Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung gemäß §75a des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V). Diese Förderung wurde zuletzt per 1. Juli 2016 von 3.500 Euro auf 4.800 Euro brutto monatlich erhöht. Zusätzliche Mittel werden für unterversorgte und drohend unterversorgte Gebiete (500 Euro bzw. 250 Euro monatlich) zur Verfügung gestellt. Im Jahr 2014 wurden so rund 5.000 angehende Allgemeinmediziner gefördert. Dieses Kontingent der geförderten Stellen wurde auf bundesweit 7.500 angehoben.<sup>26, 27</sup> Zusätzlich wird seit 1. Juli auch die ambulante Weiterbildung anderer förderfähiger Facharztgruppen mit jeweils 4.800 Euro monatlich unterstützt.<sup>28</sup> Einige Bundesländer knüpfen im Rahmen ihrer länderspezifischen Weiterbildungshoheit den Erhalt der Förderung an die Bedingung, nach Weiterbildungsabschluss für einige Zeit in Deutschland zu arbeiten.<sup>29</sup>

21 ÖÄZ (2005)

22 <https://www.kvb.de/presse/presseinformationen/presseinformationen-2016/23062016/>

23 <https://www.kvb.de/nachwuchs/weiterbildung/foerderung-allgemeinmedizinische-weiterbildung/>

24 [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/110512\\_Weiterbildung\\_v\\_11\\_04\\_11\\_rev\\_JFC.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/110512_Weiterbildung_v_11_04_11_rev_JFC.pdf)

25 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

26 <https://www.kvb.de/nachwuchs/weiterbildung/foerderung-allgemeinmedizinische-weiterbildung/>

27 <http://www.lass-dich-nieder.de/der-weg/weiterbildung.html>

28 <https://www.kvb.de/presse/presseinformationen/presseinformationen-2016/23062016/>

29 Chenot, Blank (2008)

Der jährlich vom Förderprogramm für Allgemeinmedizin herausgebrachte Evaluierungsbericht ist in seiner aktuellsten Fassung derzeit für das Jahr 2014 verfügbar. Im ambulanten Bereich wurden 4.902 Ärzte in Weiterbildung gefördert, in Vollzeitäquivalenten entsprach das 2.814 Stellen. Der Frauenanteil lag bei 71,76 Prozent und ist somit seit dem Jahr 2010 beinahe konstant.<sup>30</sup>

Im Jahr 2014 wurden 116 Millionen Euro in die Förderung der ambulanten Weiterbildung der Allgemeinmedizin investiert. 0,24 Prozent davon gehen auf erhöhten Förderbedarf aufgrund von (drohender) Unterversorgung zurück.<sup>31</sup>

Als Ergänzung zur finanziellen Unterstützung wurden weitere Maßnahmen ins Leben gerufen. So wurden infrastrukturelle Maßnahmen ergriffen, Koordinierungsstellen gegründet und Seminarangebote gefördert.<sup>32</sup>

## 4. Weiterbildungsverbände

Die fünfjährige Ausbildungsdauer in der Allgemeinmedizin kann kaum in einer einzigen Institution absolviert werden. Beschränkt wird die Weiterbildungsdauer an einer Weiterbildungsstätte vor allem durch die befristete Weiterbildungsermächtigung des zuständigen Arztes. Dadurch lernen angehende Allgemeinmediziner unterschiedliche Perspektiven und viele Facetten des späteren Berufes kennen. Um zu verhindern, dass Jungärzte immer wieder von neuem auf die Suche nach Stellen gehen müssen, wurden regionale und überregionale Weiterbildungsverbände ins Leben gerufen. Darin schließen sich Weiterbildungseinrichtungen aller Art zu Verbänden zusammen, sodass der Übergang von einer Institution zur nächsten ohne Verzögerung abläuft. Dabei wird eine einheitliche Qualität und auch Bezahlung gewährleistet. Als koordinierende und beratende Instanz wurden von den Kassenärztlichen Vereinigungen Koordinierungsstellen für Allgemeinmedizin (KoStA) eingerichtet.<sup>33</sup>

---

30 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

31 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

32 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

33 <http://www.lass-dich-nieder.de/der-weg/weiterbildung.html>

## 4.1. Koordinierungsstellen

Als Anlaufstellen für die Allgemeinmediziner in Ausbildung wurden im Zuge der seit 1. Jänner 2010 geltenden Fördervereinbarung auf Landesebene Koordinierungsstellen eingerichtet, um die strukturellen Rahmenbedingungen zu verbessern. Dabei arbeiten die zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen, Landesärztekammern und Landeskrankenhausgesellschaften zusammen. Die Koordinierungsstellen sind mit der Koordination und Organisation der Weiterbildungseinrichtungen betraut. Zu ihren Kernaufgaben gehört die Unterstützung der Weiterbildungsassistenten und der weiterbildungsbefugten Ärzte. Dazu zählt auch die regelmäßige Evaluation der Weiterbildung.<sup>34</sup>

Mittlerweile wurden in allen 16 deutschen Bundesländern derartige Koordinierungsstellen eingerichtet oder andere Institutionen mit deren Aufgaben betraut. Folgende Aufgaben sind für die Koordinierungsstellen vorgesehen:

- Durchführung von Informationsveranstaltungen,
- Bereitstellung von Informationsmaterial,
- Stellenbörsen für Ärzte in Weiterbildung,
- Beratungen für Wiedereinsteiger/Quereinsteiger,
- Beratung und Initiierung der Weiterbildungsverbände,
- Organisation der Weiterbildung,
- Evaluation der Weiterbildung.<sup>35</sup>

Eine Zertifizierung für die Verbundweiterbildungen nach gewissen obligatorischen und fakultativen Standards wurde von der DEGAM im Format Verbundweiterbildung plus ins Leben gerufen. Dabei wird dem allgemeinmedizinischen Nachwuchs eine strukturierte, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Weiterbildung garantiert, um damit die Hausarztversorgung für die Zukunft nachhaltig zu sichern.<sup>36, 37</sup>

34 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

35 Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015)

36 <https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/public/ziele.jsp>

37 DEGAM (2013)

## 5. Fazit

Die fortwährenden Bestrebungen, die Allgemeinmedizin zu stärken, und die Bemühungen, den Nachwuchs zu fördern, tragen durchaus Früchte. So konnte sich etwa in der Evaluation der Weiterbildung das Fach Allgemeinmedizin besonders hervorheben. Die Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinmedizin zeigen sich deutlich zufriedener mit ihrer Arbeitssituation als die Kollegen aus anderen Fachgebieten.<sup>38</sup> Aus österreichischer Sicht stechen vor allem der deutlich längere Ausbildungsabschnitt in der ambulanten Arztpraxis und die großzügige Finanzierung der Ärzte in Ausbildung heraus. Man erkennt in diesen Maßnahmen ein deutliches Bestreben, die Attraktivität des Arztberufes schon in der Weiterbildung zu steigern, um so die langfristige hausärztliche Versorgung zu sichern.

Im Zuge der hierzulande laufenden Diskussion um die genaue Ausgestaltung der Rahmenbedingungen einer verpflichtenden Lehrpraxis dürfen dabei die laufenden Bestrebungen und Entwicklung im Nachbarland Deutschland keinesfalls außer Acht gelassen werden. Einerseits scheinen die dort ausgearbeiteten Lösungen durchaus sinnvoll und funktionell zu sein, andererseits steht man in einem gewissen Wettbewerb zueinander. Absolventen von Medizinstudien haben im Moment die Wahl, wo sie ihre Ausbildung vollenden möchten, und sie werden ihr Urteil über die von der Gesundheitspolitik geschaffenen Rahmenbedingungen mit den Füßen fällen.

---

38 [https://www.hausaerzteverband.de/cms/fileadmin/\\_migrated/content\\_uploads/HA8\\_Weiterbildung.pdf](https://www.hausaerzteverband.de/cms/fileadmin/_migrated/content_uploads/HA8_Weiterbildung.pdf)

## 6. Quellenverzeichnis

- ÖÄZ (2005): Lehrpraxis in Europa, Wünsche und Realität; Österreichische Ärztezeitung Nr. 4; 25.2.2005; Verlagshaus der Ärzte GmbH, Wien
- Böhme, K. (2012): Neue Approbationsordnung: Mehr Lehrpraxen benötigt; Deutsches Ärzteblatt 2012; 109(29-30): A 1483-6
- Schneider, D. (2015): Weiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland; Zeitschrift für Gesundheitspolitik; 01/2015; S.25-43
- Chenot, J.-F.; Blank, W. A.; (2008): Weiterbildung Allgemeinmedizin? Eine Entscheidungshilfe für Medizinstudenten; Zeitschrift für Allgemeinmedizin; 2008; 84; S. 532-537
- Egidi, G.; Benau, R.; Börger, M.; Mühlenfeld, H.-M.; Schmiermann, G.; (2014): Der Kriterienkatalog der DEGAM für die Befugnis zur Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin – ein Vorschlag zur Einschätzung der Strukturqualität in Weiterbildungspraxen; GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung; Vol. 31(1):Doc8. DOI: 10.3205/zma000900, URN: urn:nbn:de:0183-zma0009002
- Förderprogramm für Allgemeinmedizin (2015): Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung; Evaluationsbericht für das Jahr 2014; GKV-Spitzenverband, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Bundesvereinigung unter Beteiligung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung und der Bundesärztekammer

### Internetquellen:

- <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/muster-weiterbildungsordnung/> abgerufen am 1.8.2016
- MWBO 2003 – in der Fassung vom 23.10.2015: Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de/aerzte/aus-weiter-fortbildung/weiterbildung/muster-weiterbildungsordnung/> abgerufen am 1.8.2016
- <https://www.kvb.de/nachwuchs/weiterbildung/foerderung-allgemeinmedizinische-weiterbildung/> abgerufen am 1.8.2016
- <https://www.kvb.de/presse/presseinformationen/presseinformationen-2016/23062016/> abgerufen am 1.8.2016
- <http://www.lass-dich-nieder.de/der-weg/weiterbildung.html> abgerufen am 1.8.2016

[https://www.hausaerzterverband.de/cms/fileadmin/\\_migrated/content\\_uploads/HA8\\_Weiterbildung.pdf](https://www.hausaerzterverband.de/cms/fileadmin/_migrated/content_uploads/HA8_Weiterbildung.pdf) abgerufen am 1.8.2016

[http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/110512\\_Weiterbildung\\_v\\_11\\_04\\_11\\_rev\\_JFC.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/110512_Weiterbildung_v_11_04_11_rev_JFC.pdf) abgerufen am 3.8.2016

Chenot, J.-F.; Steinhäuser, J. (2013) Erläuterungen zu den Vorschlägen der DEGAM zu der Novellierung der Musterweiterbildungsordnung; DEGAM; [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/Erlaeuterungen\\_zum\\_Vorschlag\\_zur\\_neuen\\_Musterweiterbildungsordnung\\_der\\_DEGAM\\_20130908.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/Erlaeuterungen_zum_Vorschlag_zur_neuen_Musterweiterbildungsordnung_der_DEGAM_20130908.pdf) abgerufen am 2.8.2016

DEGAM: (2015): Kriterienkatalog für die Weiterbildungsbefugnis für die Facharztausbildung Allgemeinmedizin; DEGAM; [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/Kriterienkatalog%20weiterbildende%20Praxen.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/Kriterienkatalog%20weiterbildende%20Praxen.pdf) abgerufen am 2.8.2016

Ärzteblatt (2016): Novellierung der (Muster-)Weiterbildungsordnung geht in die nächste Phase; 26.5.2016; <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/67856> abgerufen am 3.8.2016

<https://www.weiterbildung-allgemeinmedizin.de/public/ziele.jsp> abgerufen am 4.8.2016

DEGAM (2013): DEGAM-Konzept Verbundweiterbildungplus [http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen\\_und\\_Arbeitsgruppen/Sektion\\_Weiterbildung/DEGAM\\_Konzept\\_Verbundweiterbildung\\_plus\\_130718.pdf](http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Weiterbildung/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildung_plus_130718.pdf) abgerufen am 1.8.2016