

Allgemeinmedizinische Aus- und Weiterbildung: Was können und sollten wir vom Ausland lernen?

Bericht über das Vasco da Gama Movement (VdGM) – eine Interessengemeinschaft junger Allgemeinärzte in Europa

Vocational Training in General Practice: What Can We Learn from Other Countries?

Report on the Vasco da Gama Movement (VdGM) – a Community of Young General Practitioners in Europe

Autoren

C. Kruschinski¹, E. Blauth², F. Peters-Klimm³

Institute

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Hochschule Hannover² Institut für Allgemeinmedizin, Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt³ Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Medizinische Klinik, Ruprecht-Karls-Universität, Heidelberg

Schlüsselwörter

- Kongressbericht
- WONCA
- Weiterbildung

Key words

- Congress report
- WONCA
- Vocational training

Peer reviewed article

eingereicht: 13.03.2008

akzeptiert: 10.04.2008

Bibliografie

DOI 10.1055/s-2008-1076719

Online-Publikation: 2008

Z Allg Med 2008; 84: 243–245

© Georg Thieme Verlag KG

Stuttgart · New York

ISSN 1433-6251

Korrespondenzadresse

Dr. med. C. Kruschinski

Medizinische Hochschule

Hannover

Institut für Allgemeinmedizin

Carl-Neuberg-Str. 1

30625 Hannover

kruschinski.carsten@mh-

hannover.de

In Paris, beim letztjährigen europäischen Kongress der WONCA (World Organisation of Family Doctors; 17.–20.10.2007), trafen sich etwa 60 junge Allgemeinärzte aus ganz Europa bei der VdGM-Vorkonferenz zum Austausch von Meinungen und Erfahrungen. Gekommen waren Weiterbildungsassistenten (WBA) oder längstens seit fünf Jahren qualifizierte Fachärzte für Allgemeinmedizin (FA) aus über 20 Nationen. VdGM wurde 2004 am Rande des WONCA-Kongresses in Amsterdam gegründet; die Namensgebung für das Netzwerk erfolgte im darauf folgenden Jahr in Lissabon [1,2]. Seither hat es sich zu einer wichtigen Repräsentanz des allgemeinärztlichen Nachwuchses entwickelt: Bei der diesjährigen Konferenz wurde VdGM eine Stimme am Ende der *keynote lectures* zur Kongresseröffnung eingeräumt.

VdGM hat in seiner „Satzung“ auszugsweise folgende Ziele verankert [3]:

- ▶ Ein Forum, Unterstützung und Informationen im Rahmen von (Vor-)Konferenzen von WONCA Europe anzubieten,
- ▶ ein europäisches Netzwerk zwecks Austausch, zur Identifikation von Belangen und Problemen sowie zur Organisation konkreter Hilfsangebote anzubieten; mit nationalen allgemeinmedizinischen Fachgesellschaften zusammenzuarbeiten sowie den Aufbau nationaler Vereinigungen von und für WBA/FA zu fördern,
- ▶ über Weiterbildungsprogramme in der Allgemeinmedizin durch den Aufbau einer zentralen Datenbank zu informieren und Qualitätsstandards einzurichten.

Die Umsetzung der genannten Ziele soll mithilfe folgender Organisationsstruktur erreicht werden: Der Europarat von VdGM bildet sich aus je einem Mitglied aus jedem europäischen Land (im Falle von Deutschland ein delegiertes Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin [DEGAM]); er kann so höchstens 36 Ver-

treter aufweisen. Der Europarat trifft sich jährlich bei den WONCA-Kongressen. Er wählt aus seinem Kreis die zehn Mitglieder der sog. Exekutivgruppe, jedes Mitglied maximal für drei Jahre. Zusätzlich gibt es Themengruppen mit den Schwerpunkten Forschung, Lehre/Weiterbildung, Rekrutierung, Austausch, Image/Organisationsstruktur, wo sich jeder Interessierte einschreiben und engagieren kann. Eine Verbindungsperson aus jeder Themengruppe sorgt für den Informationsfluss in den Europarat und die Exekutivgruppe.

Bei der diesjährigen WONCA-Vorkonferenz trafen sich während eines ganzen Tages nationale Repräsentanten in fünf Kleingruppen. Dies waren „Neulinge“ unabhängig vom Europarat, pro Land maximal zwei Personen. In den Gruppen wurden – bei der internationalen Vielfalt der Teilnehmer – gesundheitssystembezogenen Fragen der allgemeinärztlichen Weiterbildung und die anderen genannten Themen diskutiert. ● **Tab. 1** zeigt einige Unterschiede der europäischen Weiterbildung, wie sie von einem Teil der Kollegen benannt worden sind (beispielhaft für die Gruppe mit Teilnahme des Autors CK). Deutlich wird die ausgesprochene Heterogenität der Rahmenbedingungen, aber auch hinsichtlich Intensität und Art der Betreuung. Die europäische Definition der Allgemeinmedizin der EURACT (European Academy of Teachers in General Practice) [4] ebenso wie deren Ausbildungsagenda war Gegenstand intensiver Gespräche. Ihre fortgesetzte Bekanntmachung und Implementierung wurde dringend befürwortet; dies ist offenbar in den einzelnen Ländern bislang in sehr unterschiedlichem Ausmaß erfolgt. Ihr Nutzen, die Allgemeinmedizin als eigene Disziplin – die des Generalisten, also des Spezialisten für den Erstkontakt und die longitudinale Betreuung bei Gesundheitsproblemen – aufzufassen, wurde von den Teilnehmern gerade auch in Zusammenhang mit Weiterbildungszielen hervorgehoben. Wesent-

Tab. 1 Angaben von Teilnehmern einer Arbeitsgruppe der VdGM-Vorkonferenz im Rahmen des WONCA-Kongresses in Paris 2007 in einer anschließenden Umfrage per email. Die Angaben beruhen auf den Kenntnissen und Einträgen einzelner Personen. J=Jahre, M=Monate, W=Wochen, Std.=Stunden, PJ=Praktisches Jahr, AM=Allgemeinmedizin, OSCE= Objective Structured Clinical Evaluation

Land	Universitäre Ausbildung AM*	Dauer Weiterbildung AM	davon Krankenhaus (Pflicht)	davon AM-Praxis (Pflicht)	Weiterbildungskurse/Lehre	Facharztprüfung
Belgien	2,5 M	2 J	keine	2 J	2x/M Seminar mit Tutor und anderen WBA	schr. + mündl. + praktisch 2 Praxisprojekte
Deutschland	3 W* ¹ ; 16 W im PJ möglich	5 J	2 J (Innere)	2 J	80 Std. psychosomat. Grundversorgung	mündlich
Finnland	1–5 M	6 J	2,5 J	2,75 J („Health Center“)	Mentoring 1x/M für je 1 Std.	schriftlich
Frankreich	4 M morgens Praxisvisiten	3 J	1,5 J (Einheiten von je 0,5 J)	0,5 J	300 Std. an der Universität während der 3 J	„Doktorarbeit“ in AM; Portfolio mit Fällen
Italien	1 M	3 J	2 J (1 J Innere, 1 J Chirurgie; mit 4 M „Notfallversorgung“)	1 J	768 Std. theoretisch und praktisch während der 3 J	keine
Schweiz	2–3 W; Wahlstudienjahr möglich	5 J	1 J (Innere)	1 J ambulant* ²	keine	schr. + mündl. (2 Std. Sprechstd. bewertet)
Slowenien	1 M	3 J	14,5 M	1 J	Betreuung durch Tutor* ³	schr. + mündl. + OSCE Portfolio (Fälle etc.)
Spanien	1 M	4 J	2 J	2 J	klin. Besprechungen 2x/M mit anderen WBA	keine; aber regelmäßige Weiterbildungsgespräche* ⁴

* „Universitäre Ausbildung AM“ bezieht sich auf hausärztlich ambulant abgeleitete Praktikumszeiten im Studium. Das Medizinstudium dauert in allen genannten Ländern 6 Jahre (außer Belgien: 7 Jahre)

*¹ Die Angaben beziehen sich auf die Medizinische Hochschule Hannover (3 Wochen Blockpraktikum im fünften Studienjahr)

*² Dieses Jahr ist nicht verpflichtend in der Allgemeinmedizin abzuleisten; möglich wäre auch zum Beispiel Pädiatrie

*³ Jeder Tutor (Hausarzt) muss unter anderem einen Basiskurs in Lehre absolvieren. Jeweils nach einigen Monaten und am Ende wird der Fortschritt des WBA durch den Tutor schriftlich beurteilt

*⁴ Am Ende erfolgt eine Benotung aufgrund dieser Gespräche (im Krankenhaus monatlich, in der Praxis alle drei Monate) und sonstigen Unterlagen (Publikationen usw.). In den Gesprächen werden auch klinische Kenntnisse evaluiert

Tab. 2 Kernpunkte der Definition des Faches Allgemeinmedizin nach EURACT [4]

– in der Regel erster medizinischer Kontakt innerhalb des Gesundheitssystems bei einem Beratungsanlass („Gate-keeper“-Funktion)
– Management von Erkrankungen in einem noch frühen, undifferenzierten Stadium (Abwartendes Offenhalten versus Abwendbar Gefährlicher Verlauf)
– spezifischer Prozess der Entscheidungsfindung determiniert durch die Prävalenz und Inzidenz innerhalb der Gemeinschaft (sog. Niedrigprävalenzbereich)
– gleichzeitige Berücksichtigung akuter und chronischer Gesundheitsprobleme und ihrer Priorisierung
– Aufbau einer kontinuierlichen, langjährigen Arzt-Patient-Beziehung mit einem einzigartigen, auf geteilter Erfahrung beruhenden Konsultationsstil
– Personenzentrierter Ansatz (Glaubenssätze, Ängste, Erwartungen, Bedürfnisse als gemeinsamer Nenner des Handelns)
– Ganzheitlich-holistischer Ansatz („Biopsychosoziales Krankheitsmodell“)
– Effiziente Nutzung der Ressourcen des Gesundheitssystems im Rahmen der Koordinierungsfunktion

liche Kernpunkte der Definition des Faches, über die diskutiert wurde, zeigt **Tab. 2**.

Im weiteren Verlauf des WONCA-Kongresses gab es immer wieder VdGM-Workshops, bei denen auch die Frage der Rekrutierung des allgemeinärztlichen Nachwuchses zur Sprache kam. Deutlich wurde dabei, dass der Kontakt mit der Allgemeinmedizin – übrigens nicht nur in Deutschland – während des universitären Curriculums nach Meinung vieler Teilnehmer in der Regel zu spät stattfindet. In einem durch die (anderen) Spezialdisziplinen geprägten Studium erfolgt bei vielen Studierenden möglicherweise bereits früh eine Festlegung zum Beispiel auf ein

eher technisch orientiertes Fach, wenn das Wesen der Allgemeinmedizin noch gar nicht „bekannt“ ist. Solche Erkenntnisse ergänzen kürzlich publizierte strukturelle Ansätze zur Lösung der Weiterbildungsprobleme im Fach Allgemeinmedizin [5,6] im Hinblick auf die Ausbildungszeit während des Medizinstudiums. In einem darüber hinausgehenden Konzept wurde kürzlich angeregt, Studierenden mit Bezug auf die spätere berufliche Tätigkeit schon weit vor dem Staatsexamen entweder vorwiegend hausärztlich oder vorwiegend spezialärztlich orientierten Unterricht anzubieten [7].

Das Vorhandensein eines Forums wie VdGM ermöglichte einen inspirierenden Austausch mit jüngeren Kollegen aus anderen europäischen Ländern. Wenn auch Ideen zur konkreten Umsetzung der Ziele – für eine europaweit angelegte, im Aufbau befindliche Organisation nachvollziehbar – manchmal noch in besonders engagiert geführten Diskussionen in den Hintergrund zu treten scheinen. Anregungen für ein verbessertes Weiterbildungskonzept konnte man durch die Erfahrungen in anderen Ländern vielfach finden. Um nur eines zu nennen: In den Niederlanden [8] und in Belgien treffen sich WBA wöchentlich bzw. 14-tägig als Bestandteil ihrer Weiterbildung, um beispielsweise medizinische oder auch ethische Fragen aus der Praxis zu diskutieren (**Tab. 1**). Im Interesse einer verbesserten Weiterbildung bietet sich auch in Deutschland – wie kürzlich in der Schweiz durch die Organisation „Junge Hausärztinnen und Hausärzte Schweiz“ realisiert [9,10] – die Gründung einer Vertretung junger Allgemeinärzte an, damit der Blickwinkel der Lernenden (WBA) bei der Organisation der Weiterbildung eine Stimme bekommt. Derzeit ist die Weiterbildungsordnung insbesondere bezüglich der Richtlinien kaum an den von EURACT erarbeiteten

berufstheoretischen Wesenmerkmalen der Allgemeinmedizin (☉ **Tab. 2**) noch an der Perspektive der WBA orientiert [4], und ihr Zustandekommen darf als wenig transparent bezeichnet werden. Aus Sicht des Nachwuchses erscheint auch die andauernde Debatte um die Weiterbildungsordnung (Innere Medizin und Allgemeinmedizin) als zu kurz gegriffen. Ein wirklich konstruktives, gemeinsames Handeln hingegen wäre ein Bekenntnis und Voraussetzung für die Sicherstellung eines qualifizierten Primärarztes. Eine Strukturierung von Weiterbildungsangeboten [5,6] bildet dabei aus der Sicht der Autoren „nach dem Blick über den Tellerrand“ einen wichtigen Ansatzpunkt – immer auch mit dem zu verwirklichenden Ziel einer nachhaltig effizienten Versorgung der Bevölkerung.

Interessenskonflikte: keine angegeben.

Literatur

- 1 *Blauth E, Peters-Klimm F.* Vasco da Gama Movement – Die Reise geht weiter. *Z Allg Med* 2007; 83: 159–160
- 2 *Peters-Klimm F.* Vasco da Gama Movement (VdGM) – Neue Plattform für den allgemeinmedizinischen Nachwuchs auf europäischer und nationaler Ebene. *Z Allg Med* 2005; 81: 409–411
- 3 Homepage Vasco da Gama Movement: <http://www.vdgm.eu>
- 4 <http://www.euract.org/pdf/agenda.pdf>
- 5 *Kochen MM.* Strukturelle Ansätze zur Lösung der Weiterbildungsprobleme im Fach Allgemeinmedizin. *Z Allg Med* 2007; 83: 427–430
- 6 *Schmidt M.* Das Trauerspiel um die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin – persönliche Bestandsaufnahme aus der Sicht eines Weiterbildungsassistenten. *Z Allg Med* 2008; 84: 10–13
- 7 *Gibbon W.* Medical schools for the health-care needs of the 21st century. *Lancet* 2007; 369: 2211–2213
- 8 *Plat E, Scherer M, Bottema B, Chenot J-F.* Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin in den Niederlanden – ein Modell für Deutschland? Beschreibung der Weiterbildung und kritischer Vergleich. *Gesundheitswesen* 2007; 69: 415–419
- 9 Homepage <http://www.jhas.ch>
- 10 *Bagattini MF.* Junge Hausärztinnen und Hausärzte in der Schweiz (JHaS) – Unnötige Organisation oder sinnvolles Netzwerk einer neuen Generation von Hausärzten? *Schweizerische Ärztezeitung* 2007; 88: 273–274

Zur Person



Dr. med. Carsten Kruschinski,

Medizinstudium in Göttingen und Hannover. AiP in der Abteilung Hals-Nasen-Ohrenheilkunde im Klinikum Hannover. Anschließend 2-jährige Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Funktionelle und Angewandte Anatomie der MHH. 2-jährige klinisch-internistische Ausbildung bei Freiburg i. Breisgau. Derzeit Weiterbildungsassistent in einer allgemeinärztlichen Praxis in Walsrode und in der Abteilung Allgemeinmedizin der MHH. Forschungsschwerpunkt: Schwindel in der hausärztlichen Patientenversorgung.