

Sektionsbericht Weiterbildung 2010

Zurück in die Zukunft – Weiterbildung Allgemeinmedizin wieder wie vor Rostock 2002

Seit dem DEGAM-Kongress in Heidelberg September 2009 sind kaum für möglich gehaltene Träume zumindest teilweise in Erfüllung gegangen. Die Identität unseres Faches Allgemeinmedizin ist auf dem Deutschen Ärztetag am 13.5.2010 in Dresden nach intensiver Vorarbeit des DEGAM-Vorstandes wieder gefestigt worden. Wir werden wieder Fachärzte für Allgemeinmedizin sein und dies in eigenem Gebiet, unabhängiger von anderen Fachdisziplinen. Wir haben bei dem Versuch, gemeinsam mit den Internisten ein neues Weiterbildungsmodell zum Hausarzt zu schaffen, 10 Jahre versäumt. Doch nun können wir durch vielversprechende Ansätze zur besseren Strukturierung der Weiterbildung, besonders im Rahmen von Verbundweiterbildungen, viel verlorenes Terrain wieder gut machen. Hier gibt es hervorragende Beispiele in Baden-Württemberg mit dem Kompetenzzentrum in Heidelberg und der jetzt geplanten universitätsgebundenen Weiterbildungsinitiative in Frankfurt am Main und Marburg.

Bei der Reform der Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) war „politisch angeblich nicht mehr machbar“ wegen der Mehrheitsverhältnisse der Ärztekammern in Bund und Ländern. Hier wird in den nächsten 1 bis 2 Jahren viel Überzeugungsarbeit erforderlich sein, um Mehrheiten für unsere Anliegen zu bekommen. Dies wird sicher eine letzte Chance sein, dass Vertreter aller Fachgruppen problem- und lösungsorientiert ohne Lobbyismus für unsere Patienten und Ihre Hausärzte einen guten Allgemeinmediziner in der MWBO verankern.

Was waren weitere Ergebnisse in Dresden? Die Weiterbildungszeiten wurden nur wenig geändert und nicht ausreichend auf die Breite des Faches abgestimmt. Die bisher sehr auf die Internisten orientierte MWBO erfuhr hier nur wenig Spezifizierung für unser Fach Allgemeinmedizin. Konkret sind die Zeiten:

- 60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 36 Monate in der stationären Basisweiterbildung im Gebiet Innere Medizin, davon könnten bis zu 18 Monate in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung (auch 3-Monats-Abschnitte) auch im ambulanten Bereich angerechnet werden,
- 24 Monate Weiterbildung in der ambulanten hausärztlichen Versorgung, davon können bis zu 6 Monate in Chirurgie (auch 3-Monats-Abschnitte) angerechnet werden,
- 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in Psychosomatische Grundversorgung.

Der mit dem Deutschen Hausärzteverband e. V. abgestimmte Antrag der DEGAM zur Musterweiterbildungsordnungsänderung 2010 wird im Folgenden dargestellt und danach kritisch vergleichend mit dem BÄK-Vorstandsantrag bewertet.

1. Das Fach soll wieder im eigenen Gebiet in der MWBO eingeordnet sein.
2. Die Weiterbildungszeit bleibt bei 60 Monaten.
3. Als Strukturierung sind verpflichtend:
 - Allgemeinmedizin (ambulant): 24 Monate
 - Innere Medizin: 18 Monate (davon mind. 12 Monate stationär)
 - Chirurgie (stationär / ambulant): 6 Monate (auch 3-Monats-Abschnitte; Orthopädie / Unfall-C)
4. Die sogenannte „Freie Zeit“ (12 Monate) ist in den Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung stationär oder ambulant in Abschnitten von mindestens 3 Monaten abzuleisten.
5. Die 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 bleibt bestehen.

Im Vergleich zum positiv abgestimmten BÄK-Vorstandsantrag mit dem wissenschaftlich fundierten Änderungsantrag der DEGAM muss man folgende gravierende Unterschiede ausschließlich in den o. g. Punkten 3 und 4 des DEGAM-Antrags feststellen:

- Unter 3. erster Spiegelstrich: Im Sinne der „Verpflichtenden Strukturierung“ ist deutlich gefordert, dass Allgemeinmedizin – also das Fach im jetzt wieder eigenen Gebiet – alleine die Voraussetzungen mit einer 24-monatigen

Weiterbildungszeit gewährleistet. „Hausärztliche Versorgung“ bringt hingegen einen für die Weiterbildung unklaren Begriff aus dem Sozialrecht ein, mit dem auch die Innere Medizin bzw. Pädiatrie in der hausärztlichen Versorgungsebene gemeint sein könnten. Dies hätte aber zur Folge, dass u. U. die allgemeinmedizinische Versorgung in der Weiterbildung nicht erlernt werden kann, wenn der Arzt die Weiterbildung in einer Praxis für Innere Medizin bzw. Pädiatrie durchläuft. Folglich muss klar der Begriff „Allgemeinmedizin“ statt „hausärztlich“ verwendet werden.

- Unter 3. zweiter Spiegelstrich: Eine verpflichtende Weiterbildungszeit über 18 Monate in der Inneren Medizin, auch zwingend über mindestens 12 Monate stationär, ist nach Evaluationen der allgemeinmedizinischen Versorgungssituation als sinnvoll anzusehen, da ca. 40 % Erkrankungen aus dem neuen Gebiet der Inneren Medizin anzufinden sind. Ein höherer Anteil rein internistischer Weiterbildungszeit, evtl. auch im ambulanten hausärztlich-internistischen Bereich, muss vermieden werden, da sonst eine umfassende Weiterbildung in anderen Gebieten und im Gebiet Allgemeinmedizin unterrepräsentiert wäre.
- Unter 3. dritter Spiegelstrich: Erkrankungen aus dem chirurgischen (orthopädischen) Gebiet stellen mindestens ca. 20 % der Fälle in einer allgemeinmedizinischen Praxis dar. In der bisherigen Darstellung der Weiterbildungsinhalte waren auch verbindliche Kriterien und Versorgungsbereiche dazu aufgeführt worden. Eine obligatorische sechsmonatige chirurgische (orthopädische) Weiterbildungszeit – wie von der DEGAM beantragt – muss schon aus systematischen, aber sicher auch aus versorgungsrelevanten Gründen umgesetzt werden. Unter 4. wird die mögliche Nutzung der verbleibenden 12 Monate für patientennahe Fächer beschrieben. Hier ist die Weiterbildung in „kleinen Fächern“ wie Pädiatrie, Psychiatrie / Psychosomatik, Neurologie, Dermatologie, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in mindestens dreimonatigen Ab-

schnitten gemeint; hier darf nicht ersatzweise „Innere Medizin“ bzw. „Chirurgie / Orthopäde“ gewählt werden, da diese unter 3. bereits abgehandelt wurden. Für die oben beschriebenen kleinen Fächer müsste nach den Vorschlägen der DEGAM eine komplementäre Seminarweiterbildung bei fehlender Weiterbildungszeit in dem entsprechenden Fach erfolgen.

Die vom BÄK-Vorstand eingebrachte und am 13.5.10 positiv abgestimmte Muster-WBO erfüllt nur in den Punkten 1., 2. und 5. den Antrag der DEGAM. Die in den Punkten 3. und 4. dargestellten Unterschiede erscheinen auf den ersten Blick marginal, denn die Muster-WBO des BÄK-Vorstandes ist so flexibel, dass eine Ausgestaltung der Weiterbildungszeiten nach DEGAM-Vorgaben durchaus möglich ist. Erst bei genauem Hinsehen wird ein gravierendes Problem deutlich: Die weite Auslegung der gerade abgestimmten WBO lässt eine Weiterbildung ohne auch nur einen Tag im Gebiet bzw. Fach Allgemeinmedizin zu. Es ist möglich, dass ein Arzt in Weiterbildung zur Allgemeinmedizin 3 Jahre Innere Medizin im stationären bzw. in subspezialisierten Fächern der Inneren Medizin und 2 Jahre bei hausärztlichen Internisten verbringt und dann Facharzt für Allgemeinmedizin ist.

Die oben dargestellte kritische Interpretation der Entscheidungen des Deut-

schen Ärztetages in Dresden im Mai 2010 verlangt große Aufmerksamkeit und Engagement bei der Mitgestaltung der neuen MWBO Allgemeinmedizin in den nächsten Jahren. Die Weiterbildungszeiten müssen korrigiert und die Weiterbildungsziele auch wegen neuer hausärztlicher Aufgaben angepasst werden.

Auch intensiver von der „universitären Allgemeinmedizin“ zusammen mit Koordinierungsstellen strukturierte Weiterbildungsverbände werden die Attraktivität unseres Faches und damit den Hausarztmangel günstig beeinflussen.

In einem **Workshop der DEGAM-Weiterbildungssektion im Juni 2010**, offen für alle Interessierten, konnten nach einer Ist-Analyse mit vielen Aktiven in der Weiterbildung Zukunftskonzepte erörtert werden. Schwerpunkte waren:

- Verbundweiterbildung Plus in Baden-Württemberg (J. Steinhäuser, HD)
- Ergebnisse der Umfrage bei ÄiW durch Uni Bochum (B. Huenges, BO)
- Entwicklung von Lernfeldern (S. Schumann, J)
- Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin – Bericht von der Heidelberger Tagung am 27.3.10 (J. Steinhäuser, HD)
- Bericht der Internationalen Kommission zur Weiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland (T. Lichte, MD)

- Initiative Weiterbildung Allgemeinmedizin der DEGAM – Neue MWBO (T. Lichte, MD)

O. g. Themen-Bereiche werden in den nächsten Jahren Schwerpunkte in der DEGAM-Sektion Weiterbildung sein. Hier sind die beiden unterzeichnenden Sektionssprecher zum Schluss gekommen, neuen „unverbrauchten“ KollegInnen das Zepter zu übergeben. In Kooperation mit der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland – JADe – werden sicher auf der nächsten Sektionssitzung (23.9.10) in Dresden sich geeignete Kandidaten finden, die dann in der DEGAM-Mitgliederversammlung als unsere Nachfolger gewählt werden können.

Wir danken allen aktiven Mitgliedern der DEGAM-Sektion Weiterbildung und dem DEGAM-Vorstand für ihre Unterstützung mit dem Wunsch, wieder als normale DEGAM-Mitglieder weiter die Weiterbildungsbelange aktiv zu unterstützen.

Thomas Lichte und Marcus Schmidt

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Lichte
Lehrstuhl für Allgemeinmedizin
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Str. 44, 39120 Magdeburg
Tel.: 0391 / 67 21 009
E-Mail: thomas.lichte@med.ovgu.de

Sektionsbericht Fortbildung 2010

Nachdem die Sektion Fortbildung im Jahr zuvor ein eindeutig definiertes Markenzeichen „Tag der Allgemeinmedizin“ (TdA) erarbeitet hatte, wurde im zurückliegenden Jahr dieses Angebot an interaktiver, industriefreier und wissenschaftlicher Fortbildung für Hausärzte auf einer eigenen Homepage dargestellt: <http://www.tag-der-allgemeinmedizin.de/>

Mit Hilfe einer Google-Suche zu Angeboten an Tagen der Allgemeinmedizin fanden wir 3 neue Treffer: Der TdA Aachen wird mittlerweile nach den von der DEGAM festgesetzten Kriterien durchgeführt.

In Greifswald und Berlin musste interveniert werden, dass nach anfänglicher Unkenntnis der DEGAM-Kriterien die bislang angebotenen Seminarformate nicht unter diesem Namen weitergeführt werden dürfen – in Greifswald waren nicht Hausärzte die Initiatoren, und in Berlin handelte es sich um einen gemeinsamen Workshop mit der Landesärztekammer, der nur aus Vorträgen bestand.

In der kommenden Zeit sollen die allgemeinmedizinischen Abteilungen und Institute aller medizinischen Fakultäten mit der Bitte angeschrieben werden, ggf. in Zusammenarbeit mit dem

regionalen Hausärzterverband einen „Tag der Allgemeinmedizin“ anzubieten.

Kritisch wurden kommerzielle Fortbildungsaktivitäten wie beispielsweise das „Praxis-Update Allgemeinmedizin“ durch die Sektion kommentiert. In diesen Fortbildungen herrscht überwiegend das Fortbildungsformat „Spezialisten unterrichten Hausärzte“ vor. Zudem lassen die hierbei vermittelten Inhalte den Rückschluss zu, dass indirekt für pharmazeutische Produkte geworben werden soll. Mit den von der DEGAM erarbeiteten Kriterien für eine hausärztliche Fortbildung vertragen sich solche