

Wie könnte ein Train the Trainer Programm aussehen? – Eine Internet-Recherche

How Could a Train the Trainer Program Look Like? – an Internet Research

Nadine Annan^{4,2}, Roar Maagaard³, Stefanie Joos^{1,2}, Thomas Ledig^{1,2}, Jost Steinhäuser^{1,2}

Zusammenfassung: Eine im Jahr 2009 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) eingeladene, internationale Expertenkommission stellte fest, dass zur Verbesserung der Weiterbildung ein Qualifizierungsprogramm für Weiterbilder wünschenswert wäre. In Deutschland gibt es derzeit kein solches Train the Trainer (TTT) Programm, die Kriterien zur Erteilung der Weiterbildungsbefugnis sind rein formal. Ziel dieser Arbeit war es, Informationen aus den Ländern dieser Experten im Hinblick auf die mögliche Implementierung von TTT Programmen für Deutschland zusammenzutragen.

Im Rahmen einer Internet-Recherche wurden die Websites der im jeweiligen Land für die Weiterbildung verantwortlichen Institutionen auf relevante Aspekte hinsichtlich von TTT Programmen durchsucht.

In England, Dänemark und den Niederlanden gibt es, teilweise schon seit Jahrzehnten, strukturierte TTT Programme für Weiterbilder in der Allgemeinmedizin, die eine obligate Voraussetzung für das Erlangen der Weiterbildungsbefugnis sind. Inhalt dieser TTT Programme sind didaktische, rechtliche und medizinische Themen. Die Tätigkeit als Weiterbilder wird in England und den Niederlanden vergütet.

Für die Erarbeitung und Gestaltung eines TTT Programms für Deutschland könnten die Erfahrungen und Vorarbeiten der hier vorgestellten Länder genutzt werden; kulturelle Anpassungen sowie die Berücksichtigung der Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems sind dabei sicherlich notwendig.

Schlüsselwörter: Weiterbildung, Allgemeinmedizin, Weiterbildungsbefugnis, Qualifizierungsprogramm

Summary: A panel of international experts invited by the German College of General Practitioners and Family Physicians (DEGAM) recommended an improvement of general practice vocational training by introducing qualification programmes for family practitioner (FP) trainers. In Germany there is no such train the trainer (TTT) program and requirements for trainers' authorisation are purely formal. For possible implementation in Germany we compiled facts about TTT programs from the home countries of the experts. In an online search the websites of the institutions responsible for vocational training were browsed for relevant aspects concerning the TTT programs. In England, Denmark and The Netherlands there are well-structured TTT programs for FP trainers (compulsory for authorisation as a FP trainer) which contain didactic, legal and medical issues. In England and in The Netherlands FP trainers receive an expense allowance for their efforts. The experiences and the spadework of the mentioned countries could be used to develop a TTT program for Germany with adjustments to the cultural background and to the specifics of the German healthcare system.

Keywords: vocational training, family medicine, family practitioner, train the trainer program

¹ Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

² Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin, Baden-Württemberg

³ University of Aarhus, Skoedstrup, Dänemark

⁴ Abteilung Geriatrie, Bethanien-Krankenhaus in Heidelberg

Peer reviewed article eingereicht: 05.07.2010; akzeptiert: 13.09.2010

DOI 10.3238/zfa.2010.0444

Hintergrund

Bis Anfang der 90er Jahre war es in Deutschland möglich, sich ohne Facharztweiterbildung als sogenannter „Praktischer Arzt“ niederzulassen und als Hausarzt zu praktizieren [1-3]. Diese Regelung wurde 1993 aufgrund einer europäischen Richtlinie verlassen. In der Richtlinie wurde festgestellt, dass eine spezifische Ausbildung in der Allgemeinmedizin vor allem deshalb notwendig sei, da sich durch die Entwicklung der Medizin zwischen der Forschung und medizinischen Ausbildung einerseits und der Praxis der Allgemeinmedizin andererseits eine immer größere Kluft gebildet hat, sodass wichtige Aspekte der Allgemeinmedizin im Rahmen der herkömmlichen medizinischen Grundausbildung in den Mitgliedsstaaten nicht mehr auf befriedigende Weise gelehrt werden können [4].

Auf dem 99. Deutschen Ärztetag 1996 wurde beschlossen, dass die hausärztliche Versorgung erstrangig durch Fachärzte für Allgemeinmedizin erfolgen solle. Die Weiterbildungszeit wurde, nicht zuletzt durch Einflüsse der Allgemeinmediziner aus den neuen Bundesländern, auf fünf Jahre erweitert [1, 5].

Durch die Aufteilung in einen stationären und einen ambulanten Abschnitt sowie der Notwendigkeit, mehrere Fachbereiche im Rahmen der Weiterbildung durchlaufen „zu müssen“, ist ein mehrfacher Stellenwechsel notwendig. Dieser wird neben fassbaren Nachteilen gegenüber anderen Fachgebieten wie z. B. der Notwendigkeit umzuziehen oder Zwischenzeiten der Arbeitslosigkeit hinnehmen zu müssen, teilweise noch dadurch erschwert, dass Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) zum Facharzt für Allgemeinmedizin in Kliniken aufgrund ihrer begrenzten „Verweildauer“ weniger gern gesehen sind [6]. Ein im Jahr 2000 von der DEGAM erarbeiteter Vorschlag zur Lösung dieses Problems ist die Verbundlösung [7]. 2007 wurde zusätzlich zu diesem Lösungsvorschlag auf die Notwendigkeit der Erstellung eines qualitätsorientierten Anforderungskatalogs für Weiterbilder hingewiesen [8]. Noch nachdrücklicher wurde diese Empfehlung 2009 von einer von der DEGAM eingeladenen internationalen Expertenkommission zur Beurteilung der Weiterbildung zum Hausarzt ausgesprochen.

Die Mitglieder dieser Kommission (Dr. Teresa Pawlikowska (England), Dr. Roar Maagaard (Dänemark) und Luc van Berkestijn, MD, PhD (Niederlande) kamen zu dem Schluss, dass die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner in Deutschland in keinem Bereich europäischen Standard gänzlich erreicht. Ein Punkt auf der Liste der Empfehlungen der Expertenkommission gilt der Erlangung der Weiterbildungsbefugnis. Hier empfahl die Expertenkommission die Einführung eines Train the Trainer (TTT) Programms für Weiterbilder [9].

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Informationen aus den Heimatländern der Kommissionsmitglieder im Hinblick auf die mögliche Implementierung von TTT Programmen in Deutschland strukturiert zusammenzutragen.

Methodik

In einer Internet-Recherche wurden die Websites der für die Weiterbildung verantwortlichen Institutionen aus den oben genannten Ländern recherchiert und auf die folgenden 5 Aspekte durchsucht:

- Wer ist verantwortlich für die Weiterbildung?
- Welche Kompetenzen sollte ein Weiterbilder haben?
- Was sind die Inhalte des TTT Kurses?
- Welche Anforderungen werden an die Praxis gestellt?
- Wie hoch ist die Aufwandsentschädigung für den Weiterbilder?

Falls keine englischsprachige Website zu finden war, wurde ein Sprachkundiger gebeten, die Inhalte zu übersetzen.

Ergebnisse

Voraussetzungen zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis in den Niederlanden

Verantwortlich für die Weiterbildung

In den Niederlanden liegt die Verantwortung für die Weiterbildung bei Huisartsopleiding Nederland, das 2007 als Netzwerk der 8 Allgemeinmedizin-Institute der Universitäten eingerichtet wurde (bis 2007 SVUH, Stichting Verenigde Universitaire Huisartsopleidingen) [10].

Huisartsopleiding Nederland gibt die Weiterbildungsinhalte in Form von Katalogen und Kompetenzprofilen vor. Für die Struktur und die Qualität der Weiterbildung sind die einzelnen Universitäten verantwortlich, die jeweils eigene Akzente in der Weiterbildung setzen [11]. Diese werden hier am Beispiel der Universität Maastricht vorgestellt.

Kompetenzen eines Weiterbilders

Ein Weiterbilder ist in unseren Augen ein guter Hausarzt mit Zusatzqualitäten [12]: Diese Zusatzqualitäten sind in einem Katalog der SVUH-Arbeitsgruppe Qualität der Hausarzt-Weiterbilder festgelegt (SVUH werkgroep Kwaliteit Huisartsopleiders). Dieser Katalog umfasst über 100 Kriterien, die sowohl die sozialen, fachlichen als auch die didaktischen Fertigkeiten der zukünftigen Weiterbilder betreffen [13].

Inhalte des TTT Kurses

Ein künftiger Weiterbilder muss Schulungen in 4 Fachgebieten absolvieren: Hausärztliches Handeln (Huisartsgeneeskundig handelen), Didaktisches Handeln (Didactisch handelen), Organisatorisches Handeln (Faciliteren), Professionelles Handeln des Weiterbilders (Persoonlijk functioneren van de opleider).

Des Weiteren umfasst das Curriculum eines zukünftigen Weiterbilders einen 3-tägigen Einführungskurs mit den Themen: 1. Curriculum, Kompetenzprofil und Regelwerk, 2. Arbeitsplatz als Lehrumgebung, 3. Didaktische Basisfertigkeiten.

Dazu kommen 8 begleitende Treffen von 11,5 Stunden, Didaktik-Workshops, inhaltliche Workshops zu bestimmten Themen, medizinische Themen, kollegiale Beratung, Prüfungen für Weiterbilder inklusive Wissenstests, Praxisbesuche und Jahres- und Abschlussgespräche [12].

Während der ersten 4 Jahre seiner Tätigkeit muss der Weiterbilder an mindestens 48 Schulungsstunden pro Jahr teilnehmen, um Akkreditierungspunkte zu sammeln. Nach diesem ersten Abschnitt gibt es verschiedene Kurse für bereits erfahrene Weiterbilder [14].

Anforderungen an die weiterbildende Praxis

In der Praxis muss ein eigenes Sprechzimmer mit abgetrenntem Untersuchungsraum für den Arzt in Weiterbil-

derung (AiW) zur Verfügung stehen. Außerdem muss die Praxis eine für die Weiterbildung ausreichende Bibliothek und ein Labor haben. Für die Nacht- und Wochenenddienste muss dem AiW eine kostenlose Übernachtungsmöglichkeit zur Verfügung gestellt werden [13].

Aufwandsentschädigung für Weiterbilder

Die Stiftung für die Berufsausbildung von Hausärzten (Stichting Beroepsopleiding Huisartsen, SBOH) ist die Arbeitgeberin der AiW und zahlt sowohl deren Gehalt, als auch die Aufwandsentschädigung an die Weiterbilder [15]. Die finanziellen Mittel werden vom Gesundheitsministerium zur Verfügung gestellt [9]. Die Tätigkeit als Weiterbilder wird mit 750,03 € bzw. 672,15 € pro Monat vergütet [16].

Voraussetzungen zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis in England

Verantwortlich für die Weiterbildung

In England sind die einzelnen Dekanate (Deaneries) für die Weiterbildung von Ärzten und Zahnärzten verantwortlich. Bei diesen muss sich ein künftiger Weiterbilder um die Weiterbildungsbefugnis bewerben. Dafür muss er dem Kursverantwortlichen des Dekanats Bewerbungsunterlagen innerhalb eines bestimmten Bewerbungszeitraumes zusenden [17]. Um sich überhaupt bewerben zu können, müssen künftige Weiterbilder einige Voraussetzungen erfüllen, die sich von Deanery zu Deanery leicht unterscheiden. Diese sollen hier am Beispiel der Northern Deanery dargestellt werden, einer der Top 4 Deaneries in der Qualität der Trainerbetreuung [18].

Kompetenzen der Weiterbilder

Als Weiterbilder darf sich ein Hausarzt bewerben, der über 2 Jahre klinische Tätigkeit mit einem Durchschnitt von 7 Behandlungen pro Woche vorweisen kann. Zum Zeitpunkt der Bewerbung muss er einen Weiterbilder-Kurs besucht und erfolgreich abgeschlossen haben.

In der Weiterbildungspraxis sollte er mindestens seit 6 Monaten in einer verantwortlichen Position arbeiten. Er muss Mitglied des Royal College of General Practice sein und dessen Leitlinien und Vorschriften kennen. Der fachkun-

digen Beratung des General Medical Council soll er aufgeschlossen gegenüberstehen.

Bereits vor seiner Tätigkeit als Weiterbilder sollte er inner- und außerhalb der Praxis an der Lehre beteiligt gewesen sein und vom Fach Allgemeinmedizin und der Lehre begeistert sein.

Er verpflichtet sich, mindestens 2 Beratungsanlässe pro Woche mit dem AiW gemeinsam durchzuführen, wöchentlich dessen elektronisches Portfolio zu lesen und dem AiW dazu ein Feedback zu geben. Des Weiteren ist festgelegt, wie viel Zeit er für einen „1:1 Unterricht“ haben muss, für die Vorbereitung auf den Unterricht und Fragen während der Sprechstunden.

Außerdem wird Wert darauf gelegt, dass der Weiterbilder sich mit den Prinzipien der Buchführung auskennt und kritische Ereignisse analysieren kann [17].

Inhalte des TTT Kurses

Der Kurs der Northern Deanery umfasst 5 volle Unterrichtstage zu verschiedenen Themen wie z.B. Didaktik, Kommunikation, Feedback; mindestens 6 Unterrichtseinheiten in einer Lehrpraxis (Practical Teaching experience), beaufsichtigt von einem erfahrenen Weiterbilder in 6 Monaten und jeweils einen Schultag zur Reflexion der praktischen Unterrichtserfahrung sowie den Themen „Gleichberechtigung und Verschiedenheit“ und „elektronisches Portfolio“ [17]. Der Weiterbilder ist verpflichtet, seine didaktischen Fertigkeiten immer wieder aufzufrischen und regelmäßig, an lokalen Weiterbildertreffen teilzunehmen, mindestens 6-mal in 3 Jahren.

Die Weiterbildungsbefugnis wird zunächst für 2 Jahre erteilt, in denen ein AiW ausgebildet wird. Danach wird alle 3 Jahre ein Reakkreditierungsverfahren durchgeführt [19].

Der TTT Kurs der Northern Deanery kostet den zukünftigen Weiterbilder 1800 £ (ca. 2160 €), für Unterkunft und Verpflegung muss er selbst aufkommen [17].

Anforderungen an die weiterbildende Praxis

Die Praxis muss vom Dekanat als Lehrpraxis zugelassen werden. So muss ein eigenes Sprechzimmer für den AiW vorhanden sein, das groß genug ist, damit der Weiterbilder den AiW bei seinen Be-

ratungsanlässen beobachten kann. Außerdem muss dem AiW Raum zur Verfügung stehen, an dem er seine persönlichen Gegenstände sicher aufbewahren kann. Ein Platz zum Erledigen administrativer Aufgaben und zum Lernen gehört ebenfalls zu den Auflagen.

Die Praxis muss an der Qualitätssicherung (Quality and Outcomes Framework) teilnehmen und dabei in allen Bereichen sehr hohe und im Bereich Patientenaktenführung maximale Punktwerte erzielen. Mit oder ohne AiW muss die Praxis das anfallende Arbeitspensum bewältigen können.

Eine Praxis muss nicht nur qualitativen und räumlichen Anforderungen genügen, sondern auch gewährleisten können, dass von der Organisationsstruktur her regelmäßig Zeit für die Weiterbildung zur Verfügung steht [19].

Aufwandsentschädigung für Weiterbilder

Die Tätigkeit als Weiterbilder wird mit ca. 7598 £ pro Jahr vergütet, (ca. 8850 €) [20]. Das Gehalt und die Ausbildung des AiW wird nicht vom Weiterbilder bezahlt, sondern vom NHS (National Health Service) [21].

Voraussetzungen zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis in Dänemark

Verantwortlich für die Weiterbildung

In Dänemark ist die Nationale Gesundheitsbehörde (National Health Board) übergeordnet verantwortlich für die Weiterbildung. Für die Schaffung von Ausbildungsplätzen, die Erteilung der Weiterbildungsbefugnis und die Ausbildung der Weiterbilder sind die fünf Dänischen Regionen verantwortlich. In jeder Region gibt es einen Beirat und ein Lehrbüro, das die Förderung, Überwachung und die Planung der Weiterbildung an die fachverantwortlichen Koordinatoren delegiert.

Kompetenzen der Weiterbilder

Die Dänische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (Dansk Selskab for Almen Medicin) hat 7 Hauptanforderungen an Weiterbilder und Praxen definiert. Neben einem eigens ausgearbeiteten Curriculum für den AiW und der Pflicht zur Evaluation werden eine pädagogische Schulung der Weiterbilder und

die kontinuierliche Teilnahme an der Ausarbeitung der Weiterbildung verlangt [22].

Inhalte des TTT Kurses

Für den Inhalt der TTT Kurse sind die jeweiligen Lehrkoordinatoren der 5 Dänischen Regionen verantwortlich, daher variieren Inhalt und der benötigte Zeitaufwand geringfügig. In der Region Midtjylland z. B. besteht der TTT Kurs aus 2 obligatorischen Schulungstagen mit Plenarveranstaltungen und Kleingruppenarbeit. In diesen beiden Tagen werden die zukünftigen Weiterbilder zu formalen und pädagogischen Aspekten geschult. Sie lernen etwas über die formalen Vorgaben der Weiterbildung eines AiW zum Facharzt für Allgemeinmedizin und über das elektronische Portfolio, welches in der Weiterbildung eingesetzt wird. Eine Handlungsempfehlung, wie die Weiterbildung in den täglichen Praxisablauf integriert werden kann, wird ebenfalls angeboten. Weitere Schulungsinhalte sind die angemessene Supervision und die Fähigkeit, ein Feedback geben zu können. Diese Inhalte werden durch Professoren und Forscher auf dem Gebiet der Medizinischen Lehre vermittelt.

Ergänzend verbringen die zukünftigen Weiterbilder einen Abend mit 3 AiW, die ihnen ihre Erwartungen an Weiterbildung und Supervision kritisch darlegen.

Der Kurs, die Unterbringung und die Verpflegung sind für die zukünftigen Weiterbilder kostenfrei. Der Verdienstaufschlag durch die 2-tägige Praxisabwesenheit wird teilweise vom Continuing Medical Education-Fund (CME) erstattet.

Anforderungen an die Praxis

Die Praxis muss über ein eigenes Sprechzimmer für den AiW verfügen, welches zeitgemäß ausgestattet sein muss, damit die Patienten ihn nicht als „Arzt zweiter Klasse“ wahrnehmen.

Aufwandsentschädigung für Weiterbilder

Für die Weiterbildung eines künftigen Facharztes für Allgemeinmedizin werden Weiterbilder nicht bezahlt. Sie erhalten jedoch die Beträge, die für die vom AiW erbrachten Leistungen (fee for service) erwirtschaftet werden.

Das Gehalt des AiW im ersten Weiterbildungsjahr wird vollständig von der zuständigen Behörde der jeweiligen Region bezahlt, in den fortgeschrittenen Weiterbildungsjahren muss der Weiterbilder anteilig das Gehalt mittragen (31–39 %).

Voraussetzungen zur Erlangung der Weiterbildungsbefugnis in Deutschland

Verantwortlich für die Weiterbildung

Die Bundesärztekammer schreibt in ihrer Musterweiterbildungsordnung die Dauer und Inhalte der Weiterbildung vor. Die Landesärztekammern setzen diese mit unterschiedlichen Abweichungen in einzelnen Bereichen um [23]. In Deutschland muss die Weiterbildungsbefugnis bei der zuständigen Landesärztekammer beantragt werden. In der Weiterbildungsordnung der jeweiligen Ärztekammer sind die Erfordernisse an den Weiterbilder in § 5 hinterlegt. Sie variieren von Bundesland zu Bundesland.

Kompetenzen der Weiterbilder

Ein Weiterbilder muss selbst die Bezeichnung für das Gebiet führen und mehrere Jahre als Hausarzt tätig sein. Des Weiteren soll er persönlich und fachlich geeignet sein. Er verpflichtet sich, persönlich und selbstständig die Weiterbildung zeitlich und inhaltlich gemäß der Weiterbildungsordnung zu leiten. Ein entsprechendes Programm muss er mit dem Befugnisantrag bei der Ärztekammer vorlegen und später dem AiW aushändigen [24].

Anforderungen an die Praxis

An die Praxis gibt es räumliche Anforderungen, die gewährleistet sein müssen.

Das Ausmaß der Weiterbildungsbefugnis misst sich am Leistungsspektrum, dem Patientenspektrum und der personellen und materiellen Ausstattung der Praxis. Daraufhin wird die Weiterbildungsbefugnis vergeben, gestaffelt von 6–24 Monaten, jeweils in halbjährlichen Schritten. Die einzelnen Kriterien hierfür sind allerdings auf den frei zugänglichen Bereichen der Websites der Ärztekammern nicht transparent [24].

Es gibt weder ein TTT Programm noch didaktische Schulungen noch eine Vergütung der Weiterbildertätigkeit.

Das Gehalt des AiW wird während der stationären Weiterbildungszeit von der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft (DKG) bzw. während der ambulanten Weiterbildungszeit von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) und den Krankenkassen gefördert [25, 26].

	Deutschland	Niederlande	England	Dänemark
Kompetenzprofil	keines	120 Kriterien	12 Kernkompetenzen	6 Anforderungen
Weiterbilderkurs	keiner	3 Tage Einführungskurs 8 x 1,5 Stunden begleitende Treffen verschiedene Workshops Prüfungen, inkl. Wissenstests Praxisbesuche, Jahres- und Abschlussgespräche	5 Tage Schulung 6 supervidierte Unterrichtseinheiten 2 Tage Reflexion mit dem Supervisor	2 Tage Schulung
Fortbildung	keine	mind. 48 Stunden Schulung pro Jahr Jahres- und Abschlussgespräche nach 4 Jahren Fortgeschrittenenkurse	regelmäßige Teilnahme an Weiterbildertreffen regelmäßige Auffrischung der Lehrfertigkeiten	einmal im Jahr ein Nachmittag mit Update und Diskussion
Vergütung	keine	9000 € bzw. 8065 € /Jahr	7598 £ /Jahr (8850 €)	keine

Nadine Annan ...



... geboren 1981, ist Ärztin in Weiterbildung zur Fachärztin für Allgemeinmedizin. Nach ihrem Medizinstudium in Heidelberg arbeitete sie 2 Jahre an der Chirurgischen Klinik. Nach einer Rotation in die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg im Rahmen der Verbundweiterbildung plus, arbeitet sie nun in der Geriatrie am Bethanien-Krankenhaus in Heidelberg.

Schlussfolgerung

In England, Dänemark und in den Niederlanden gibt es ein strukturiertes TTT Programm für Allgemeinmediziner, die eine Weiterbildungsermächtigung erlangen möchten. Weiterbilder werden regelmäßig fortgebildet und in Reakkreditierungsverfahren überprüft. Es gibt genaue Vorgaben, welche Qualitäten und Fertigkeiten Weiterbilder haben sollten und wieviel Zeit sie pro Woche mindestens für ihren AiW aufbringen müssen. Die Tätigkeit als Weiterbilder wird in England und den Niederlanden mit bis zu 9000 Euro pro Jahr vergütet. In Dänemark wird sie nicht zusätzlich vergütet, die durch den AiW erbrachten Leistungen kommen jedoch der Praxis als finanzieller Mehrwert zugute.

Die TTT Kurse in den verschiedenen Ländern unterscheiden sich in der Dauer, den Inhalten und den Kosten. Die Kursorganisatoren in Dänemark halten nach mündlicher Auskunft 2 Tage für ausreichend, um den künftigen Weiterbildern die wichtigsten Grundlagen zu vermitteln. Es besteht jedoch auch die Befürchtung, dass die aus einem längeren Kurs resultierende längere Praxisabwesenheit zu einer geringeren Teilnahmebereitschaft der Hausärzte führen könnte. Diese Befürchtung scheint in den Ländern, in denen die Weiterbildungsleitung direkt entlohnt wird, geringer zu sein.

In Deutschland gibt es weder ein TTT Programm zum Weiterbilder noch eine Vergütung der Weiterbildertätigkeit. Es besteht ein deutlicher Unterschied zu den dargestellten europäischen Ländern, die nicht nur über jahrzehntelange Erfahrung mit einem Weiterbildercurriculum verfügen, sondern bereits auch verschiedene Studien zu diesem Thema durchgeführt haben.

Bereits 1984 beschrieb Pereira Gray 10 Kriterien für einen Weiterbilder in England, dazu gehörten unter anderem

auch Enthusiasmus und Zeit für die Lehre. Außerdem sei die Lehre als Privileg und nicht als Vorrecht des Berufserfahrenen zu betrachten [27].

2 Monate später ging Durno einen Schritt weiter und beschrieb nicht nur 10 essenzielle Kriterien (wie z.B. Enthusiasmus, fundiertes klinisches Wissen, Zeit für Lehre) sondern noch zusätzliche 10 wünschenswerte Kriterien zur Auswahl eines Weiterbilders wie z. B. Offenheit für Veränderungen und die Fähigkeit, die meisten Aspekte der Arbeit genießen zu können [28]. Einige dieser Kriterien beziehen sich demnach auf die Persönlichkeit und die persönliche Einstellung der Weiterbilder zu ihrem Beruf.

In den Niederlanden wurde dieses Thema ebenfalls immer wieder diskutiert und erforscht: Munro et al beschrieben 1998 in einer Delphi-Studie 150 Charakteristika eines kompetenten Weiterbilders, von denen Ehrlichkeit, Verfügbarkeit, gute Kommunikationsfähigkeit, fundiertes klinisches Wissen und Ernstnehmen der Weiterbildung als die 5 wichtigsten deklariert wurden [29]. Boendermaker et al. führten 2000 eine qualitative Studie mit Weiterbildern, AiW und Praxisangestellten durch, um herauszufinden, was einen guten Weiterbilder ausmacht. Sie teilten diese Kompetenzen in 4 Kategorien ein: Wissensstand über Lehre, Lehrfertigkeiten, Lehrverhalten, Persönlichkeitszüge. Weiterbilder sollten sich mit unterschiedlichen Lehrmethoden auskennen und wissen, wann welche angewendet werden sollten. Er sollte in der Lage sein, die Fertigkeiten und das Verhalten des AiW zu beobachten und zu analysieren, ihm Feedback zu geben und ihm beizubringen zu reflektieren. Außerdem sollte er in der Lage sein, die Weiterbildung zu strukturieren, notwendige Fertigkeiten zu vermitteln und Kritik und Konflikte zu handhaben. Der Weiterbilder sollte sich dem AiW gegenüber res-

pektvoll verhalten, Interesse an ihm zeigen und sich für ihn und seine Weiterbildung verantwortlich fühlen. Er sollte ein Vorbild sein, offen für Feedback und Kritik, und dazu bereit sein, sich fortzubilden. Gewünschte Persönlichkeitszüge sind: Enthusiasmus, Flexibilität, Selbsterkenntnis, die Fähigkeit zu reflektieren, Geduld, Integrität, Begeisterung für den Beruf [30].

Zu den Kompetenzen der Weiterbilder in den genannten Ländern gehören Enthusiasmus und Freude an der Lehre und vor allem am eigenen Beruf. Das mag als logische Voraussetzung erscheinen, aber in Deutschland muss scheinbar immer wieder darauf hingewiesen werden, dass „Jammern“ den Nachwuchs nicht motiviert [31]. In Anbetracht des Hausärztemangels sollte man sich auf die positiven Seiten des Hausarzt-Seins besinnen und diese an den Nachwuchs weitergeben.

Verglichen mit den Anforderungen an zukünftige Weiterbilder zu persönlichen und fachlichen Kompetenzen sind Hintergründe zur Motivation von Weiterbildern seltener zu finden. Spencer-Jones nennt den Wunsch nach Abwechslung in der Alltagsroutine, nach neuen Ideen eines AiW ebenso wie finanzielle Gründe wie z. B. die Aufwandsentschädigung für Weiterbilder und einem zusätzlichen, vom NHS voll bezahlten Arzt. Außerdem bedeutet ein AiW eine Arbeitsentlastung, auch wenn es Zeit kostet ihn einzuweisen und zu unterrichten. Keiner dieser Gründe sticht wesentlich heraus [32]. Auch das aus der Weiterbildertätigkeit resultierende Renommee spielt eine Rolle. Dies gaben auch die während eines Weiterbilderkurses befragten, zukünftigen Weiterbilder in Dänemark als Motivationsgründe an.

Noch wird ein Anforderungskatalog für Weiterbilder vermisst [8], um eine fundierte und bundesweit vergleichbare Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu gewährleisten. Ein AiW und zukünftige Patienten sollten sich jedoch darauf verlassen können, dass Weiterbilder für diese Tätigkeit geeignet und geschult sind. Selbstredend müssen Weiterbilder für ihre Anstrengungen auch ein angemessenes Entgelt erhalten.

Für die Erarbeitung und Gestaltung eines TTT Programms für Deutschland könnte auf die Erfahrungen und Vor-

arbeiten der hier vorgestellten Länder zurückgegriffen werden; kulturelle Anpassungen sowie die Berücksichtigung der Besonderheiten des deutschen Gesundheitssystems wären dabei sicherlich notwendig. Die Einführung eines TTT Programms würde maßgeblich zur Verbesserung der Weiterbildung in Deutschland beitragen und die Mög-

lichkeit bieten, die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin attraktiver zu machen.

Danksagung: Herzlichen Dank an Dr. med. Friederike Böhlen für die Übersetzung aus dem Niederländischen.

Interessenkonflikte: keine angeben

Korrespondenzadresse:

Nadine Annan, Ärztin
Agaplesion Bethanien-Krankenhaus
Rohrbacherstraße 149
69126 Heidelberg
E-Mail: nannan@bethanien-heidelberg.de

Literatur

- Hoppe JD. Die Weiterbildungsordnung – Von der Schilderordnung zum integralen Bestandteil der Bildung im Arztberuf. Dtsch Arztebl 1997; 94: 2483–2491
- Weisbach WR. Hausarzt – Kein Fossil einer vergangenen Zeit. Dtsch Arztebl 2003; 100: 3148–3150
- Kamps H. Diskriminierung deutscher Ärztinnen. Dtsch Arztebl 2002; 99: 483–484
- Richtlinie 93/16/EWG des Rates vom 5. April 1993. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31993L0016:DE:HTML> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Donner-Banzhoff N. Puzzle 2000: Die Novellierung der Weiterbildungsordnung. Z Allg Med 2000; 76 : 199–202
- 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
- Donner-Banzhoff N, Abholz HH . Vorschlag der DEGAM zur Weiterbildung Allgemeinmedizin: die Verbundlösung. Z Allg Med 2000; 76 :290–292
- Kochen MM. Strukturelle Ansätze zur Lösung der Weiterbildungsprobleme im Fach Allgemeinmedizin. Z Allg Med 2007; 83: 427–430
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin: A Report by a Panel of Invited International Experts: Speciality Training for General Practice in Germany. Commissioned by the German College of General Practitioners and Family Physicians (DEGAM) 2009. http://www.degam.de/dokumente/aktuell_2009/Report%20German%20GP%20Vocl%20Training%20Commission%20July%20final-amalgamated%20not%20confidential.pdf
- Huisarts Opleiding Nederland Organisatie. <http://huisartsopleiding.nl/organisatie/huisartsopleiding-nederland.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- Huisarts Opleiding Nederland. <http://huisartsopleiding.nl/doelgroep/huisartsopleiders/ik-word-opleider.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- Universität Maastricht. Het curriculum huisartsopleider. 2004. <http://www.hag.unimaas.nl/huisartsopleiding/H004-1.htm> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- SVUH werkgroep Kwaliteit Huisartsopleiders. Kwaliteitsnormen voor de Huisartsopleider. SVUH0401. 2004. http://www.xs4all.nl/~rgrobbee/pdf_files/kwaliteitsnormen_hao.pdf (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- Huisarts Opleiding Nederland Competenties. <http://huisartsopleiding.nl/doelgroep/huisartsopleiders/ik-word-opleider/competenties.html> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- Stichting Beroepsopleiding Huisartsen. <http://www.sboh.nl/content.asp> (zuletzt aufgerufen am 10.06.2010)
- Stichting Beroepsopleiding Huisartsen. <http://www.sboh.nl/content.asp?bid=10034776&kid=10034713&fid=1> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Northern Deanery. Becoming a GP Trainer in the Northern Deanery. <http://mypimd.ncl.ac.uk/PIMDDev/pimd-home/general-practice/vocational-training/Trainers/Intending%20GP%20Trainer/Intending%20Trainer%20Course%202010%20application%20pack.pdf> , (zuletzt aufgerufen am 28.06.2010)
- Northern Deanery. What makes us different? <http://www.northerndeaneryrecruitment.nhs.uk/train-in-the-northern-deanery/gp-training/what-makes-us-different.aspx> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Northern Deanery. GP Trainer Standards. 2010 version 2a. www.northerndeanery.org (zuletzt aufgerufen am 28.06.2010)
- Office of Manpower Economics: DDRB Main Report 39th. S. 46. http://www.ome.uk.com/DDRB_Main_Reports.aspx (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Department of Health: The GP Registrar Scheme- Vocational Training for General Medical Practice: The UK Guide 2002. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4006387 (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Dänische Gesellschaft für Allgemeinmedizin: Krav til tutorlæger i almen praksis. http://www.dsam.dk/flx/uddannelse/for_tutorlaeger/ (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Deutsche Bundesärztekammer. Umsetzung der (Muster-)Weiterbildungsordnung in den Landesärztekammern. <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.128.129.3798> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Deutsche Bundesärztekammer. MWBO der Bundesärztekammer 2008. <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.128.129> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Vereinbarung zur Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin in der ambulanten und stationären Versorgung. <http://www.degam.de/weiterbildung/dokumente/2010-01-08%20Foerderg.Weiterb.Allg.Med.%20Vereinbarung%20.pdf> (zuletzt aufgerufen am 23.06.2010)
- Korzilius, H. Förderprogramm Allgemeinmedizin: Assistenten erhalten mehr Geld. Dtsch Arztebl 2009; 106: 2214
- Pereira Gray DJ. Minimum Standards for Training: Selecting general practitioner trainers. Br Med J 1984; 288: 195–198
- Durno D. Minimum Standards for Training: Top 10 points for trainers. Br Med J 1984; 288: 909–910.
- Munro N., Hornung R., McAleer S. What are key attributes of a good general practitioner trainer: a Delphi study. Educ Gen Pract 1998; 9: 263–270
- Boendermaker PM., Schuling J., Meyboom-de Jong B., Zwierstra RP., Mezu JCM. What are the characteristics of the competent general practitioner trainer? Fam Pract 2000; 17-6: 547–552
- Hummers-Pradier E. Ein Jammer. Z Allg Med 2008; 84: 141
- Spencer-Jones R. Why do trainers train? Educ Gen Pract 1997; 8: 31–39