

Pragmatische Entwicklung von Themenfeldern in der Weiterbildung Allgemeinmedizin

Pragmatic Development of Topic Areas for the Postgraduate Training in Family Medicine

Susann Schumann¹, Sven Schulz¹, Thomas Lichte², Katja Stengler¹, Jochen Gensichen¹

Zusammenfassung: Ein Bestandteil der allgemeinmedizinischen Weiterbildung sind praxisbezogene Seminare. Im Rahmen des Rotationsprogramms Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena (UK-Jena) wurde im Wintersemester 2009/2010 in Zusammenarbeit mit allgemeinmedizinisch lehrenden Hausärzten und Weiterbildungsermächtigten des UK-Jena eine Themenliste für die Weiterbildung Allgemeinmedizin erarbeitet. Der Beitrag stellt den mehrstufigen Entwicklungsprozess vor. Die Themenliste lehnt sich in ihrer symptomorientierten Gliederung an das Curriculum der Schweizer FMH (Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte) an. Sie wird derzeit am UK-Jena erprobt und kann möglicherweise Hinweise für die Entwicklung und lokale Anpassung eines bundesweiten Weiterbildungscurriculums Allgemeinmedizin geben.

Schlüsselwörter: Themenfindung; Themen; Weiterbildung; Allgemeinmedizin; Lernfelder; Rotationsprogramm

Summary: An important part of the postgraduate training in family medicine are practice related teachings seminars. A collection of teaching topics for the rotational postgraduate training programme in family medicine of the University Hospital Jena has been developed. Contents were identified together with academic family practitioners from Thuringia and clinical specialists of the University Hospital Jena in 2009/2010. They are mainly based on the curriculum of the FMH (Swiss Medical Association). It has been piloted at the University Hospital Jena. Furthermore it may contribute to the current activities to establish a national curriculum for the postgraduate training in family medicine in Germany.

Keywords: Topics; Postgraduate Training; Family Medicine

Einleitung

Eine qualitativ hochwertige Weiterbildung gewinnt angesichts der notwendigen Nachwuchsförderung in der Allgemeinmedizin an Bedeutung. 2009 wurde am Universitätsklinikum Jena (UK-Jena) eine strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin (Rotationsprogramm Allgemeinmedizin [1]) eingeführt. Bestandteil dieses Programms sind regelmäßige allgemeinmedizinische Begleitseminare, die u.a. medizinisch-klinische Inhalte, Kommunikationstraining und Praxismanagement beinhalten. Zudem bieten sie den Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) die Möglichkeit zum Austausch ihrer Erfahrungen,

Fragen und Unsicherheiten, die verstärkt in der Anfangszeit einer verantwortlichen klinischen Tätigkeit auftreten können. Die Seminare werden zweimal monatlich à 90 Minuten durchgeführt. Als Dozenten nehmen Mitarbeiter des Institutes für Allgemeinmedizin Jena, Kollegen aus den verschiedenen Kliniken des UK-Jena sowie Thüringer Lehrärzte teil. Für die Planung kann eine allgemeinmedizinische Themenliste als Orientierungshilfe sowohl für ÄiW als auch für Weiterbilder im Fach Allgemeinmedizin und in den anderen beteiligten Fachgebieten hilfreich sein.

Die aktuellen Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern für

die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin bieten Leistungskataloge mit spezifischen Aufgaben. Es finden sich jedoch in der Regel keine übergreifenden Themenfelder, die den ganzheitlichen Anspruch des Faches Allgemeinmedizin abbilden. Ein internationaler Bericht zur aktuellen Lage der allgemeinmedizinischen Weiterbildung erklärt: „Es gibt [in Deutschland] anscheinend keinen alles umfassenden Plan, sondern eine Liste an Kompetenzen, die sich ein Arzt in Weiterbildung abzeichnen lassen muss. Dabei handelt es sich vor allem um technische Kompetenzen, wie z.B. Ultraschall [...]. Sie haben wenig mit dem ganzheitlichen

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Jena, Friedrich-Schiller-Universität

² Institut für Allgemeinmedizin, Otto-von Guericke-Universität Magdeburg

Peer reviewed article eingereicht: 26.08.2010, akzeptiert: 31.03.2011

DOI 10.3238/zfa.2011.0269

Dänemark	Schweiz	Royal College of General Practitioners (GB)	Deutschland (Logbuch der ÄK)	Thüringer Lernziele (PJ) vom Mai 2009
Die 7 Rollen des Hausarztes		1. Hausarzt sein	Allgemeine Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten	I Arbeitstechniken
Innere Medizin und Neurologie	Allgemeine u. nicht näher spezifizierbare Leiden	2. Die Hausarzt-Konsultation	Ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns	II Kommunikation, Interaktion und Patientenführung
Psychiatrie und Sucht	a) Symptome und Beschwerden (21)	3. Persönliche und Professionelle Verantwortlichkeiten	ärztliche Begutachtung	III Körperliche/technische Untersuchung
Chirurgie und Gyn	b) Diagnosen bzw. Erkrankungen (29)	4 Management	Maßnahmen der Qualitätssicherung, QM	IV Fallmanagement, Diagnostik, Therapie
Pädiatrie	Blut, blutbildende Organe und Immunsystem	5 Gesunde Menschen: Gesundheit fördern, Krankheit vorbeugen	ärztliche Gesprächsführung einschließlich Beratung von Angehörigen	V Wissenschaftlichkeit und Entscheidungsfindung in der Praxis
HNO	Verdauung	6 Genetik in der Allgemeinmedizin	Psychosomatische Grundlagen	VI Praxisepidemiologie
Augenheilkunde	Augen	7 Versorgung akut Erkrankter	Interdisziplinäre Zusammenarbeit	VII Betriebswirtschaftliche Aspekte/Gesundheitswesen
Haut- und sexuell übertragbare Krankheiten	Ohren	8 Versorgung von Kindern und Jugendlichen	Ätiologie, Pathophysiologie u Pathogenese von Krankheiten	VIII Praxisorganisation
	Herz-Kreislauf-System	9 Versorgung älterer Menschen	Aufklärung u Befunddokumentation	IX Langzeitbetreuung
	Bewegungsapparat	10 Geschlechtsspezifische Gesundheitsthemen	labortechnisch gestützte Nachweisverfahren mit visueller o apparativer Auswertung (Basislabor)	X Akutbehandlung
insgesamt 6 Themenbereiche	Neurologie	11 Sexuelle Gesundheit	Grundlagen der Pharmakotherapie einschließlich Wechselwirkungen der Arzneimittel, Arzneimittelmißbrauch	XI Prävention/Gesundheitsberatung
Ablauf: 1/2 J. Einführungsjahr (Hausarztpraxis), 2 1/2 J. Krankenhaus (Innere, Chirurg, Fächer, Pädiatrie, Gyn, Psychiatrie), 2 J. Allgemeinmedizin	Psychisch	12 Versorgung von Patienten mit Krebserkrankungen, Palliativmedizin	interdisziplinäre Indikationsstellung zur weiterführenden Diagnostik einschließlich Differentialindikation u Interpretation radiolog. Befunde im Zusammenhang mit gebietsbezogenen Fragestellungen	XII Familienmedizin
	Atemwege	13 Versorgung von Patienten mit mentalen Gesundheitsproblemen	Betreuung Schwerstkranker u Sterbender	XIII Hausärztliche Haltung/ Professionalisierung
	Haut	14 Versorgung von Patienten mit Lernschwierigkeiten	Psychosoziale, umweltbedingte u interkulturelle Einflüsse auf die Gesundheit	
	Endokrine Drüsen, Stoffwechsel, Ernährung	15 Medizinisch-klinische Versorgung	gesundheitsökonomische Auswirkungen ärztlichen Handelns	
	Urologisch/Harnorgane	15.1 Kardiovaskuläre Probleme	Strukturen im Gesundheitswesen	
	Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung	15.2 Verdauungsprobleme	Basisweiterbildung	
	Weibliche Genitalien u Brust	15.3 Drogen und Alkoholprobleme	Gesundheitsberatung, Früherkennung von Gesundheitsstörungen einschließlich Gewalt- u Suchtprävention, Impfungen, rehabilitative Maßn., Nachsorge	

Abbildung 1 Synopse der Curricula Dänemark, Schweiz, UK und Deutschland.

patientenzentrierten Curriculum eines Allgemeinmediziners zu tun“ [2].

Derzeit werden bundesweit Curricula für die allgemeinmedizinische Weiterbildung mit dem Anspruch der Praktikabilität und Bedarfsgerechtigkeit entwickelt. Sie werden z.T. als Ergänzungen zu den bestehenden Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern verstanden und sollen die Weiterbildung transparent strukturieren und unterstützen. So gibt es an der Universität Heidelberg eine Arbeitsgruppe, die in überregionaler Zusammenarbeit mit Allgemeinärzten ein solches Curriculum entwickelt, das sich an kanadischen Standards orientiert [3]. Die Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) erarbeitet neue Curricula für die Ausbildung aller medizinischen Fächer.

Auch am UK-Jena wurde für das Rotationsprogramm Allgemeinmedizin eine Zusammenstellung von Themenfeldern für die Weiterbildungsseminare erarbeitet. Dieser Beitrag stellt das mehrstufige Vorgehen dieses kollegialen Abstimmungsprozesses vor.

Methoden

Mittels Literaturrecherche in PubMed und einer ergänzenden Internetrecherche wurden Curricula für die Weiterbildung Allgemeinmedizin, die bis Sep-

tember 2009 veröffentlicht waren, identifiziert. Unter einem Curriculum wird verstanden: eine präzise Regelung und Festlegung aller Lernziele und Lerninhalte sowie der zugehörigen Lernprozesse und der zugehörigen Lernorganisation für ein Fach und für einen bestimmten Zeitraum (z.B. Schuljahr, Semester) [4]. Schlagwörter bei der Recherche waren: Allgemeinmedizin, Weiterbildung/Facharztausbildung, Curriculum, general practitioner/family doctor, postgraduate training, education, curriculum, topics, contents. Die Einschlusskriterien waren: deutsche bzw. englische Sprache, freie Verfügbarkeit, Relevanz für die Weiterbildung (operationalisiert an den Kriterien Symptomorientiertheit und Relevanz für die hausärztliche Tätigkeit), Herkunft aus sog. Industrienationen.

Es wurden insgesamt sieben Curricula gefunden. Für den Erstentwurf der zu entwickelnden Themenfelder wurden Curricula ausgewählt aufgrund:

1. Symptomorientiertheit,
2. Relevanz,
3. Häufigkeit und
4. Praktikabilität

in den vorgesehenen Weiterbildungsseminaren. Eine Diskussion der Interessengruppe „Weiterbildung Allgemeinmedizin Berlin (WABe)“ identifizierte die Symptomorientiertheit als wesentliches Kriterium. Am Beispiel des Schweizer Curriculums wurde für dieses Kriteri-

um eine gute Praktikabilität und Konkretigkeit anerkannt. Es wurden schließlich drei Curricula für die Erstellung des Erstentwurfs der Themenfelder herangezogen: Dänemark [5], Großbritannien [6] und Schweiz [7].

Die Inhalte dieser Curricula wurden in einer Synopse aufgetragen. Anschließend wurden die behandelten klinischen Fachgebiete bzw. Hauptthemen verglichen. In Abb. 1 werden die Inhalte vorgestellt, wobei die identischen Fachgebiete bzw. Hauptthemen farblich gleich gekennzeichnet sind. Zusätzlich wurden das Logbuch der Landesärztekammer Thüringen [8] und die „Thüringer Lernziele Allgemeinmedizin“ [9] in die vergleichende Betrachtung mit einbezogen. Ersteres stellt einen Katalog von Fertigkeiten dar, den die Ärzte in ihrer Weiterbildungszeit abarbeiten sollen. Die „Thüringer Lernziele Allgemeinmedizin“ wurden für die allgemeinmedizinische Ausbildung am UK-Jena zusammen mit Lehrärzten der Allgemeinmedizin entwickelt. Außerdem wurden weitere klinische Themenlisten exploriert, die aber nicht den Status eines Curriculums erfüllen (nicht aufgeführt).

Auf der Grundlage der Synopse wurde nun als Synthese der drei Curricula, dem o.g. Logbuch und den „Thüringer Lernzielen Allgemeinmedizin“ der Erstentwurf für eine Themenliste erstellt. Die Themen wurden auf Basis der genannten

Lernfelder WB Allgemeinmed. in Thüringen (2010/Feb)				C Soziale Probleme
A Hausarzt sein	Kribbeln und andere Sensibilitätsstörungen in Fingern, Zehen oder Füßen	Prä- und perimenstruelle Symptome und Beschwerden	Giemen, Bronchospasmus	Besorgnis bezüglich Armut bzw. finanzieller Probleme; soziale Benachteiligung
Hausärztliche Haltung / Professionalisierung	Andere Sensibilitätsstörungen / Radikuläre, pseudoradikuläre Symptome	Blutungen, nicht während der Menstruation	Atemprobleme; Dyspnoe, Orthopnoe, Belastungsdyspnoe	
Kommunikation, Interaktion und Patientenführung	... (Auszug)	... (Auszug)	Husten mit und ohne Auswurf / produktiver und unproduktiver Husten	Probleme bezüglich Nahrung, Wasser, Unterkunft
Wissenschaftlichkeit und Entscheidungsfindung in der Praxis	Haut	Männliche Genitalien und Brust	... (Auszug)	Probleme bezüglich Nahrung, Wasser, Unterkunft
Praxisepidemiologie	Schmerzen, Druckempfindlichkeit o. Brennen der Haut	Schmerzen im Genitalbereich, verändertes Aussehen im Genitalbereich	Endokrine Drüsen, Stoffwechsel und Ernährung	Kulturell bedingte Sozialprobleme (inklusive außereheliche Schwangerschaft)
Fallmanagement, Diagnostik, Therapie	Pruritus	Ausfluß	Übermäßiger Durst	Arbeitsprobleme
Prävention / Gesundheitsberatung / Impfungen	Warzen	Andere Beschwerden	Übermäßiger Appetit	Probleme durch Arbeitslosigkeit
Langzeitbetreuung	Knoten oder Schwellung, lokal oder generalisiert	Erektions- und Ejakulationsstörungen	Appetitmangel, Anorexie	Bildungsprobleme (inklusive Analphabetismus)
Akutbehandlung	... (Auszug)	... (Auszug)	Ernährungsprobleme beim Kleinkind und Kind	Probleme mit der sozialen Fürsorge
Familienmedizin	Harnorgane	Blut, blutbildende Organe und Immunsystem	... (Auszug)	Probleme mit dem Gesundheitssystem
Praxisorganisation	Brennen/Schmerzen beim Wasserlassen	Blässe	Bewegungsapparat	Probleme durch Krankheit
Betriebswirtschaftliche Aspekte / Gesundheitswesen	Häufiges Wasserlassen, Harndrang, Schwierigkeiten beim Wasserlassen, Hamverhalten	Vergrößerte oder schmerzende Lymphknoten	Nackenschmerzen und Rückenschmerzen, Ischialgie	Beziehungsprobleme mit Partner/Partnerin, anderen nahestehenden Personen
B Klinischer Teil anhand von Symptomen und Beschwerden	Haminkontinenz	Angst vor HIV/AIDS	Schmerzen im Brustkorb	Rente, AU, GdB, Reha-Begutachtung - Sozialsystem
	Harnverfärbung, -trübung, übelriechender Harn	Erhöhte Blutungsneigung	Kieferbeschwerden	Rechtliche Probleme
Allgemeine und nicht näher spezifizierbare Leiden	... (Auszug)	... (Auszug)	Schulterbeschmerzen	Probleme durch Erkrankung des Partners
Schmerzen, allgemein oder an mehreren Stellen - "mir tut alles weh"	Schwangerschaft, Geburt und Familienplanung	Verdauung	... (Auszug)	Verlust oder Tod des Partners
Angst vor einer Schwangerschaft	fragliche, noch nicht gesicherte Schwangerschaft	Zunahme des Bauchumfangs	Augen	Tätlicher Angriff/Zufügung körperlichen Schadens (incl. Sexueller Übergriff), Traumatisierung
Blutabgänge, Blutung in der Schwangerschaft	Schmerzen, noch nicht gesicherte Schwangerschaft	Schmerzen oder Krämpfe im Abdomen	Augenschmerzen	
Fröstein, Fieber	Angst vor einer Schwangerschaft	Sodbrennen	Gerötetes Auge	
Allgemeine Schwäche o. Müdigkeit	Blutabgänge, Blutung in der Schwangerschaft	Juckreiz im Analbereich	Augenausfluss (Tränen, eitrig) Ausfluss)	
Ohnmacht, Synkope	Infektion in der Schwangerschaft	... (Auszug)		
... (Auszug)	... (Auszug)	Herz-Kreislauf-System	Entoptische Erscheinungen (Mouches volantes)	
Nervensystem und Psyche	Weibliche Genitalien und Brust	Thoraxschmerz	Ohren und Nase	
Regelanamnese – Menstruationsschmerz, Schmerzen zur Monatsmitte, ausbleibende oder zu seltene Menstruation, übermäßige Menstruation	Schmerzen im Genitalbereich	Herzklopfen, Herzrasen	Ohrenschmerzen	
Unruhige Beine / Restless legs	... (Auszug)	Unregelmäßiger Herzschlag	Hörstörungen	
Kopfschmerzen, Gesichtsschmerzen	Regelanamnese – Menstruationsschmerz, Schmerzen zur Monatsmitte, ausbleibende oder zu seltene Menstruation, übermäßige Menstruation	Hervortretende Venen	Ohrgeräusche	
	... (Auszug)	... (Auszug)	Ausfluss aus dem Ohr inclusive Blutung, "verstopftes" Ohr	
		Atemwege		
		Atemabhängige Schmerzen		

Abbildung 2 Lernfelder Weiterbildung Allgemeinmedizin in Jena.

Kriterien aufgenommen; Themenüberschneidungen wurden vermieden.

Dieser Erstentwurf wurde im Rahmen eines Treffens mit neun allgemeinmedizinischen Lehrärzten des UK-Jena und Mitarbeitern des Instituts am 24. Oktober 2009 unter Leitung eines unabhängigen Moderators diskutiert, weiterentwickelt und schließlich konsentiert (modifizierter Nominaler Gruppenprozess [10]). Die Themen wurden dazu in sieben inhaltlich distinkte Themenblöcke mit jeweils 35–40 Unterthemen aufgeteilt und in kleinen Arbeitsgruppen diskutiert. Die Arbeitsgruppen bewerteten die Themen hinsichtlich ihrer Relevanz für die allgemeinmedizinische Weiterbildung. Irrelevante Themen sollten identifiziert und herausgenommen werden und bis zu vier neue Themen eingeführt werden. In der anschließenden Gruppendiskussion aller Teilnehmer (Plenum) wurden dann die entfernten bzw. die ergänzten Themen gemeinsam bewertet und schließlich konsentiert.

In einem letzten Schritt wurde der Zweitentwurf mit den Weiterbildungsbefugten der an der Weiterbildung Allgemeinmedizin beteiligten Kliniken im UK-Jena diskutiert, bewertet, ergänzt und schließlich konsentiert. Diese Dritt-

version „Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena“ [11] wird derzeit als Arbeitsgrundlage für die Weiterbildungsseminare Allgemeinmedizin erprobt.

Ergebnisse

Ausgewählte Curricula

Für die Themenfelder wurden das Curriculum der Schweiz, Dänemarks und das Curriculum des Royal College of General Practitioners (RCGP, Großbritannien) sowie die „Thüringer Lernziele Allgemeinmedizin“ berücksichtigt (Abb. 1). Ergänzend wurde das Logbuch der Landesärztekammer Thüringen mit 70 Themenfeldern, Tätigkeiten und vorwiegend technischen Fertigkeiten für die Weiterbildung Allgemeinmedizin genutzt.

Die „Thüringer Lernziele Allgemeinmedizin“ sind für die allgemeinmedizinische Ausbildung am UK-Jena vor wenigen Jahren mit Thüringer Lehrärzten entwickelt worden. Neben technischen Fertigkeiten und medizinischem Wissen werden u.a. allgemeine Aufgaben in der

Hausarztpraxis, wie Praxisorganisation und betriebswirtschaftliche Aspekte beschrieben. Anhand dieses Lernzielkatalogs können sich die Studierenden, z.B. im Blockpraktikum, orientieren, um Schwerpunkte für die Zeit in der Allgemeinanzpraxis zu setzen.

Das dänische Curriculum gibt neben dem allgemeinen Teil „Die Rollen des Hausarztes“ die Weiterbildungsinhalte nach Fachdisziplinen (Psychiatrie, Innere Medizin etc.) geordnet wieder. Im Curriculum des RCGP sind neben den medizinisch-klinischen Fachbereichen die Themen nach Patientengruppen geordnet: Versorgung von Kindern, von Älteren, von Patienten mit mentalen Problemen etc. Auch wird der Gesundheitsförderung ein ausführlicher Teil eingeräumt. Im Schweizer Curriculum findet man die Lernthemen überwiegend nach anatomisch-physiologisch zusammenhängenden Systemen/Organsystemen geordnet: z.B. Blut und Immunsystem, Verdauung, Ohren, Bewegungsapparat, weibliche Genitalien und Brust. Ein weiterer Teil widmet sich dem Bereich Schwangerschaft, Geburt und Familienplanung, wieder ein anderer dem Abschnitt Soziale Probleme. Die organ-/ systembezogenen The-

men sind in jeweils zwei Teilbereiche unterteilt: a) Symptome und Beschwerden, b) Diagnosen bzw. Erkrankungen. Im Teil a) werden Lerninhalte nach Beratungsanlässen geordnet, was dem Alltag in der Hausarztpraxis recht nahe kommt und gleichzeitig eine Überschneidung mit dem Alltag in der Klinik möglich macht. Beispielsweise lässt sich am Symptom Brustschmerz erläutern, welche Gemeinsamkeiten und Unterschiede sich in der hausärztlichen Versorgung einerseits und der stationären Behandlung andererseits ergeben. Somit wird der überwiegend klinischen Tätigkeit zu Beginn der Weiterbildung (stationärer Abschnitt Innere Medizin) und dem Arbeiten in der Hausarztpraxis als Fernziel bzw. in der fortgeschrittenen Weiterbildungszeit Rechnung getragen. Aus diesem Grund und weil sich im Schweizer Curriculum die umfangreichste Sammlung von Symptomen findet, wurde in der Ausarbeitung der hier vorgestellten Themensammlung der Schwerpunkt auf den Symptomteil des Schweizer Curriculums gelegt.

Der nach dem oben beschriebenen Vorgehen entwickelte Erstentwurf der Themenfelder gliederte sich zunächst in fünf Abschnitte mit insgesamt 25 Hauptthemen und 246 Unterthemen. In der mit den allgemeinmedizinischen Lehrärzten und den Weiterbildungsbeauftragten der beteiligten Fachspezialisten des UK-Jena erarbeiteten vorläufigen Endversion „Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena“ wurden 15 Themen entfernt und 20 ergänzt. Beispielsweise wurde innerhalb des Hauptthemas „Harnwege“ der Subaspekt „Hämaturie“ entfernt und durch „Schmerzen beim Wasserlassen“ und „Urinverfärbung“ ersetzt. Auch wurden auf Empfehlung des Weiterbildungsbefugten der Psychiatrie Verwirrtheit, Konzentrationsstörungen, Denkstörungen und Verhaltensstörungen in die Themensammlung neu aufgenommen.

Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena

Die aktuelle Version gliedert sich letztlich in drei Teile: A Hausarzt sein, B Klinischer Teil anhand von Symptomen und Beschwerden, C Soziale Probleme

(siehe Abb. 2). Diese Einteilung basiert auf der Definition der WONCA, nach der die Einstellungen des Hausarztes (Teil A), wissenschaftlich hinterlegtes, lebenslanges Lernen und Arbeiten (entspricht Teil B mit klinischen Fertigkeiten und Fähigkeiten) und die Kontextfaktoren (Teil C) das Bild und die Arbeit des Hausarztes prägen [12].

Im Teil A der Lernfelder finden sich Unterthemen wie Praxisorganisation, betriebswirtschaftliche Aspekte, aber auch Wissenschaftlichkeit und Entscheidungsfindung in der Praxis. Im Teil B werden vornehmlich Symptome, nach Organ- bzw. funktionellen Systemen geordnet, abgehandelt, z.B. Blässe, Übelkeit, Nasenbluten etc. Im Teil C finden sich Themen wie Rente, Arbeitsunfähigkeit, Rehabilitation, Beziehungsprobleme.

Diskussion

Die „Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena“ bieten eine literaturgestützte und lokal konsentrierte Aufstellung von Themen für die Weiterbildung Allgemeinmedizin. In Anbetracht der begrenzten Mittel sollte erstmalig ein pragmatischer, zeit- und ressourcensparender Entwicklungsprozess erprobt werden. Durch die aktive Einbeziehung der allgemeinmedizinischen Lehr- und Weiterbildungsärzte und der weiterbildungsbefugten Kollegen anderer Gebiete konnte einerseits auf einen breit gefächerten Erfahrungsschatz zurückgegriffen werden, andererseits eine breite Konsentrierung erreicht werden. Somit ist eine höhere Akzeptanz der Themenfelder zu erwarten.

Ein Aspekt dieser Themenfelder ist die symptomorientierte Darstellung. Die meisten ÄiW arbeiten zu Beginn ihrer Weiterbildung im stationären Bereich. Das hier erlernte ärztliche Handeln stützt sich sowohl technisch als auch personell oft auf größere Ressourcen, als es in der niedergelassenen Allgemeinarztpraxis möglich ist. Dies kann zu unterschiedlichen ärztlichen Lösungsstrategien in den verschiedenen Settings führen. Bei der symptomfokussierten Bearbeitung klinischer Fragestellungen lassen sich beide Herangehensweisen darstellen, also z.B. der Umgang mit Thoraxschmerz in der Klinik einer-

seits und in der Hausarztpraxis andererseits. Zudem präsentieren sich Patienten in der Hausarztpraxis z.T. mit anderen Symptomen als in der Klinik, sodass entsprechende Vorgehensweisen und das weitere Management im Verlauf erlernt werden sollten. Neben den spezifischen Beschwerden werden in den „Lernfeldern Allgemeinmedizin“ auch allgemeine Beratungsanlässe, wie z.B. soziale Probleme, aufgeführt. Aspekte der Praxisorganisation und des wissenschaftlichen Arbeitens in der Allgemeinmedizin werden berücksichtigt. Sie sollen dazu beitragen, die ÄiW gut auf die verschiedenen Funktionen bzw. Rollen des Hausarztes vorzubereiten. Die „Lernfelder Allgemeinmedizin“ dienen letztlich sowohl den ÄiW als auch den Weiterbildunglern als Orientierung.

Das hier dargestellte Vorgehen hat Limitationen. Ein Selektionseffekt der am Entwicklungsprozess Beteiligten ist möglich. Eine gleichmäßige Verteilung über die verschiedenen Akteure (Lehrärzte in der Ausbildung, Lehrärzte in der Weiterbildung, Weiterbildungsbeauftragte der verschiedenen Gebiete, Mitarbeiter des Instituts) war nicht möglich. Auch konnten die Nutzer – die ÄiW – an diesem lokalen Entwicklungsprozess nicht direkt mitwirken. Die Diskussion der aufzunehmenden relevanten Themen war zeitlich beschränkt. Die Teilnehmer hätten mehr Zeit benötigt, um eine fundierte Bewertung vornehmen zu können.

So stellen die „Lernfelder Allgemeinmedizin“ sicher keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Sie sollten in einem Prozess pilotiert, evaluiert und letztlich kontinuierlich fortentwickelt werden. Das hier geschilderte Vorgehen der Lernfelderentwicklung ist nicht mit einem formalen Prozess der Curriculumentwicklung gleich zu setzen. In der Lehrforschung etablierte Kriterien fordern diesbezüglich: 1. Probleme identifizieren, Bedarf ermitteln, 2. Bedarf der Zielgruppe ermitteln, 3. Ausbildungs- und Lernziele formulieren, 4. Lehrinhalte und -methoden auswählen, 5. Curriculum umsetzen und durchführen, 6. Ergebnisse evaluieren [13, 14]. Auch wenn der in Jena pilotierte Entwicklungsprozess sich an diese Kriterien anlehnt, ist er in seiner Systematik begrenzt und kann nicht den Anspruch einer fachgerechten Curriculumentwicklung erheben. Insbesondere ist im Jena-

Dr. med. Susann Schumann ...



... ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin Jena. Arbeitsbereich: Weiterbildung Allgemeinmedizin/Rotationsprogramm, Studentische Lehre. Parallel dazu arbeitet sie derzeit in einer Jenaer Hausarztpraxis.
Kontakt: schumann_susann@yahoo.de

er Vorgehen die Perspektive der ÄiW unzureichend eingeflossen (Krit. 2), die Aufschlüsselungen der Lösungsansätze für die Beratungsanlässe und die Definitionen der Lernzielerreichung sind unklar (Krit. 3 und 4.). Dennoch könnten die Erfahrungen mit der systematischen Beteiligung der lokalen Akteure hilfreich für die Entwicklung allgemeinmedizinischer Curricula in den verschiedenen Regionen sein. Im Hinblick auf die Zielstellung, die Erstellung einer Orientierungshilfe für die Seminargestaltung mit begrenztem zeitlichen und finanziellen Aufwand zu verwirklichen (Krit.

1.), erscheint das dargestellte Vorgehen geeignet. Die Lernfelder finden aktuell in der Themenauswahl für die Seminare im Rahmen der Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena Anwendung und werden hier pilotiert und evaluiert (Krit. 5, 6).

Fazit

Mit der gestuften Entwicklung der „Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am UK-Jena“ wird ein pragmatisches, ressourcenschonendes und partizipatorisches Vorgehen vorgestellt. Dabei konnte die Perspektive der unterschiedlichen Lehrenden gut aufgenommen werden. Bevor das vorgestellte Vorgehen empfohlen werden kann, sollten die Effekte systematisch untersucht und Wege gefunden werden, auch die Perspektive der Nutzer, also der ÄiW, klarer in das Vorgehen zu integrieren.

sches, ressourcenschonendes und partizipatorisches Vorgehen vorgestellt. Dabei konnte die Perspektive der unterschiedlichen Lehrenden gut aufgenommen werden. Bevor das vorgestellte Vorgehen empfohlen werden kann, sollten die Effekte systematisch untersucht und Wege gefunden werden, auch die Perspektive der Nutzer, also der ÄiW, klarer in das Vorgehen zu integrieren.

Interessenkonflikte: keine angegeben

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Jochen Gensichen
Institut für Allgemeinmedizin
Universitätsklinikum Jena
Friedrich-Schiller-Universität
Bachstraße 18, 07743 Jena
Tel: 03641 939-5800, Fax: 03641 939-5802
E-Mail: jochen.gensichen@med.uni-jena.de
<http://www.allgemeinmedizin.uni-jena.de>

Literatur

1. Gensichen J. Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena – Rotationsprogramm für Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin. Jena, 2009: <http://www.allgemeinmedizin.uni-jena.de/content/weiterbildung> (Zuletzt geprüft: 17.08.2010)
2. Panel of Invited International Experts: Speciality training for General Practice in Germany. 2009: http://www.degam.de/dokumente/aktuell_2009/Report_German_GP_VocI_Training_Commission_July_final-amalgamated_not_confidential.pdf (Zuletzt geprüft: 27.08.2010)
3. „Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin“. <http://www.kompetenzzentrum-allgemeinmedizin.de/public/curriculum.shtml>
4. Tenorth HE, Tippelt R. Lexikon Pädagogik. Weinheim, 2007
5. DSAM. The Danish College of General Practitioners – Specialist training in general practice: statement of aims. 2009 (unveröffentlicht)
6. RCGP: The Royal College of General Practitioners – GP Curriculum Statements. London, 2010: http://www.rcgp-curriculum.org.uk/rcgp_-_gp_curriculum_documents/gp_curriculum_statements.aspx (Zuletzt geprüft: 17.08.2010)
7. FMH: Fédération des médecins suisses – Facharzt für Allgemeinmedizin, inkl. Schwerpunkt Geriatrie. Weiterbildungsprogramm vom 01. Juli 2006 (letzte Revision: 8. Februar 2009). Bern, 2009: http://www.fmh.ch/files/pdf3/allgemeinmedizin_version_internet_d.pdf (Zuletzt geprüft: 17.08.2010)
8. LÄK Thüringen: Logbuch über die Weiterbildung Innere und Allgemeinmedizin (Hausarzt). Jena, 2009: [http://www.laek-thueringen.de/www/lakj/webinfo.nsf/RA/09072241121KH/\\$FILE/FA_Innere_und_Allgemeinmedizin.pdf](http://www.laek-thueringen.de/www/lakj/webinfo.nsf/RA/09072241121KH/$FILE/FA_Innere_und_Allgemeinmedizin.pdf) (Zuletzt geprüft: 20.08.2010)
9. Gensichen J, Schulz S, Freitag M, Rommel A, Wolter R. Thüringer Lernziele Allgemeinmedizin. Jena, 2009: <http://www.allgemeinmedizin.uni-jena.de/content/lehre/blockpraktikum> (Zuletzt geprüft: 25.08.2010)
10. Delbecq AL, Van de Ven AH, Gustafson DH. Group techniques for program planning. Scott, Foresman and Company, Glenview, IL 1975
11. Gensichen J, Schumann S, Schulz S, Thüringer Lehrärzte, Weiterbildungsbeauftragte der kooperierenden Kliniken im UKJ: Lernfelder Allgemeinmedizin – Strukturierte Weiterbildung Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena – Rotationsprogramm. 2010: <http://www.allgemeinmedizin.uni-jena.de/content/lehre/weiterbildung> http://www.allgemeinmedizin.uni-jena.de/content/lehre/strukturierte_weiterbildung/index_ger.html (Zuletzt geprüft: 25.08.2010)
12. Allan J, Gay B, Crebolder H et al. The European Definitions of General Practice / Family Medicine – The Key Features of the Discipline of General Practice – The Role of the General Practitioner and A description of the Core Competencies of the General Practitioner/Family Physician. 2005: http://www.woncaeurope.org/Web_documents/European_Definition_of_family_medicine/Definition_2nd_ed_2005.pdf (Zuletzt geprüft: 25.02.2011)
13. Kern DE, Thomas PA, Howard DM, Bass EB. Curriculum Development for Medical Education: A Six Step Approach. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1998
14. Fabry G. Medizindidaktik. Ein Handbuch für die Praxis. Bern: Verlag Hans Huber, 2008