

Schumann S, Schulz S, Lichte T, Stengler K, Gensichen J. Pragmatische Entwicklung von Themenfeldern in der Weiterbildung Allgemeinmedizin. Z Allg Med 2011; 87: 269–273

**Leserbrief von
Dr. med. Franz Marty und
Dr. med. Rudolf L. Meyer**

In der Schweiz ist die Situation in Sachen Weiterbildungsprogramm (WBP) im Fluss: Für den Bereich Hausarztmedizin und Innere Medizin gibt es neu das WB-Programm und den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin, welcher zwei Berufsziele abdecken soll: Spitalinternist und Hausarzt. Der neue Facharzttitel verlangt eine Basisweiterbildung in Innerer Medizin (3 Jahre) und eine modulare Aufbauweiterbildung (2 Jahre) in Fächern nach Wahl. Praxisassistent, d. h. die Weiterbildung in der Praxis eines niedergelassenen Hausarztes, ist bis zu 3 Jahren anerkannt, aber optional. Es existieren je ein Lernzielkatalog für die Basisweiterbildung und die Aufbauweiterbildung mit Berufsziel Spitalinternist respektive Berufsziel Hausarzt. Die Weiterbildungsinhalte werden durch eine paritätische Kommission bestehend aus Allgemeinmedizinern und Internisten gebildet [1].

Aktuell gilt für den Track Hausarztmedizin noch der von Ihnen zitierte Lernzielkatalog. Dieser bildet die Symptom/Diagnosen-Kategorien des ICPC-2 ab [2]. Der ICPC entstand durch langjährige internationale Forschung als eine problemorientierte Klassifikation der hausärztlichen Tätigkeit [3]. Ein Lernzielkatalog, welcher sich auf den ICPC abstützt, ist daher, wie sie schreiben, nah an der hausärztlichen Praxis-Realität. Der ICPC bildet jedoch die verschiedenen Rollen des Hausarztes nicht ab. Dem aktuell noch gültigen Lernzielkatalog [4] fehlt auch eine Operationalisierung, d. h. es fehlen Angaben und Prozesse, wie die hausärztliche Kompetenz in den verschiedenen Rollen und Themenfeldern erreicht werden kann.

Die Schweizer Hausärzte möchten diese Defizite beheben und sind aktuell an der Revision des Lernzielkataloges Berufsziel Hausarztmedizin [5]. Der neue Lernzielkatalog orientiert sich stark am dänischen Weiterbildungsprogramm, mit Themenfeldern für die verschiedenen Rollen des Hausarztes einerseits und den relevanten klinischen Pro-

blemen der hausärztlichen Praxis andererseits. Die einzelnen Themenfelder sind operationalisiert, d. h. es sind spezifische Ziele aufgeführt, ebenso werden Lernstrategien und die Beurteilung/Evaluierung des Gelernten bezeichnet.

Grundlagen und Materialien

Die Forschung und Entwicklung der Lehre ermöglichte in den letzten beiden Jahrzehnten eine Formalisierung der Grundlagen und Themenfelder der ärztlichen Weiterbildung (Rollenkonzept CanMEDS [6], Core Competencies Wonca [7, 8]). Als Folge dieser Forschung öffnete sich das Spektrum der Lerninhalte für zukünftige Ärzte. Gerade für den Primärversorger sind, neben dem Medical Expert, die Rollen als Communicator, Collaborator, Manager, Health Advocate, Scholar und Professional (CanMEDS) wichtige Themen- und Lernfelder, soll er denn seine Aufgaben mit Kompetenz und nachhaltig erfüllen können. Diese Entwicklung war und ist, aus unserer Sicht, für die Hausarztmedizin von besonderer Bedeutung, denn a) ist die Formalisierung der Grundlagen ärztlicher Weiterbildung eine sehr komplexe Angelegenheit und b) ist die Hausarztmedizin stärker darauf angewiesen als die organzentrierten Disziplinen.

Auch was den Kern der medizinischen Weiterbildung betrifft, die Rolle des Medical Expert, wick die traditionelle Zentrierung der Lernziele vom „Wissen nosologischer Entitäten“ (Diagnosen/Clinical Pictures) einer Fokussierung auf „Kompetenzen zur Lösung von Problemen“ (Problems as starting points [9]). Verlangt werden u. a. Kompetenzen zu Clinical presentations [10]. In der Einleitung des Oxford Handbooks Foundation Programme, der medizinischen Basis-Weiterbildung in England, steht zu Clinical Presentations treffend:

„These cover common clinical problems. They are described by symptoms because you are called to see a breathless patient, not someone with a pulmonary embolism.“

Die Basisweiterbildung in England gilt für alle Fachdisziplinen(!) und als problemorientierte Weiterbildung bil-

det sie die Themenfelder der Hausarztmedizin vortrefflich ab, ganz im Gegensatz zu Lernzielkatalogen, welche sich am Wissen nosologischer Entitäten (Diagnosen/Clinical Pictures) orientieren. Auch in der anschließenden spezifischen WB in Hausarztmedizin werden in modernen Weiterbildungsprogrammen [11, 12] Kompetenzen gefordert, nicht nur das Wissen/Kennen von Diagnosen: Was muss ich wissen (Knowledge) und was muss ich an Fertigkeiten (Skills) können, um die in der Primärversorgung präsentierten (medizinischen) Probleme zu lösen – und welche Haltungen/Persönlichkeitsentwicklungen (Attitude) führen zu einer erfolgreichen und befriedigenden beruflichen Karriere?

Die neuen Weiterbildungsprogramme, wie jene von England und Dänemark, sind aus unserer Sicht Meilensteine in der Formalisierung der Weiterbildung zum Hausarzt. Sie decken klinische und nicht-klinische Themenfelder problemorientiert ab und präsentieren die Inhalte prozessgerecht, sodass die Kompetenzen für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in der Primärversorgung gezielt erreicht werden können.

Sind die Lernziele etabliert, bleibt die institutionelle Umsetzung. Sehr interessant finden wir die dänischen Strukturen mit dem Lehrpraktiker als zentrale Figur und Anlaufstelle während der gesamten Weiterbildung. Das ist vermutlich der effektivste Weg, auch im stationären Sektor Assistentenstellen mit einer problemorientierten, hausarztrelevanten Weiterbildung zu etablieren.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Franz Marty
Arbeitsgruppe Literatur/Dokumentation
der Schweizerischen Gesellschaft für
Allgemeinmedizin (SGAM)
Medizinisches Zentrum gleis d
Gürtelstrasse 46, 7000 Chur, Schweiz
E-Mail: mesmeta@bluewin.ch

Quellen

1. Allgemeine Innere Medizin (1.1.2011) http://www.fmh.ch/bildung-siwf/weiterbildung_allgemein/weiterbildungsprogramme/allgemeine_innere_medin.html
2. ICPC-2 TWO-Pager http://www.icpc.ch/fileadmin/user_upload/twopager0208.pdf
3. Für eine Zusammenstellung der Entwicklung des ICPC siehe http://www.bibliosgam.ch/dg_co.php
4. Siehe Anhang 2 / Lernziele Hausarzt unter Allgemeine Innere Medizin http://www.fmh.ch/files/pdf4/aim_anhang_2_d.pdf
5. Lernziele Revision 2010 http://www.bibliosgam.ch/pdf/AIM_Lernziele_juni_10/Anhang_2_29-11-10.pdf
6. The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework <http://rcpsc.medical.org/canmeds/CanMEDS2005/>
7. European Definition of General Practice/Family Medicine 2005 (full version) <http://www.euract.eu/official-documents/finish/3-official-documents/94-european-definition-of-general-practicefamily-medicine-2005-full-version>
8. EURACT – Educational Agenda <http://www.euract.eu/official-documents/finish/3-official-documents/93-euract-educational-agenda>
9. Für die medizinische Ausbildung siehe Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training – SCLO <http://scllo.smifk.ch/scllo2008/fulltext/problems>
10. Siehe Kapitel 9 Clinical Presentations des Oxford Handbook for the Foundation Programme <http://www.bibliosgam.ch/pdf/Oxford%20Handbook%20for%20the%20Foundation%20Programme.pdf>
11. Für die Weiterbildung Spezialdisziplin Royal College of General Practitioners – RCGP Curriculum Site: GP Curriculum Statements http://www.rcgp.org.uk/rcgp_-_gp_curriculum_documents/gp_curriculum_statements.aspx
12. Dänemark Specialist training in general practice: statement of aims http://www.bibliosgam.ch/pdf/Danish_GP_competences_119_final.pdf



DEGAM-Leitlinien frei im Netz

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) stehen ab sofort frei im Internet zur Verfügung. Die wissenschaftlich fundierten und vor der Veröffentlichung in Praxen erprobten DEGAM-Leitlinien richten sich nicht nur an Hausärzte, sondern auch an Patienten und Praxismitarbeiter. Neben der Langversion gibt es eine Kurzfassung als Kitteltaschenkarte. Mehrere tausend Leitlinien-Sets werden in Praxen und Universitäten in der täglichen Arbeit mit Patienten eingesetzt. Alle Module können nun auf der DEGAM-Leitlinien-Homepage (<http://leitlinien.degam.de>) oder auf der Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, <http://leitlinien.net/>) bei Bedarf heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Pressekontakt:

Dr. med. Isabelle Otterbach
 DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
 c/o Institut für Allgemeinmedizin
 Johann Wolfgang Goethe-Universität
 Theodor-Stern-Kai 7
 60590 Frankfurt am Main
 Telefon: 069-6500-7245
 Fax: 069-6301-6428
 E-Mail: otterbach@allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de
 Homepage: www.degam.de