

Sektionsbericht Weiterbildung 2012

Das vergangene Jahr war erneut von einer Reihe von Aktivitäten der Sektion Weiterbildung geprägt. Obwohl es uns leider nicht gelungen ist, ein Sektions-treffen außerhalb des DEGAM Kongresses durchzuführen, fand ein fruchtbarer Austausch online statt.

Verbesserung der Webpage

Die Webpräsenz der Sektion wurde weiter verbessert. Hier geht ein besonderer Dank an Frau Dr. Verena Dicke, die wichtige Vorschläge dazu erarbeitet hat. Zudem bieten wir eine Sammlung von Verbundweiterbildungsprojekten interessierten Kolleginnen und Kollegen auf der Homepage an [1]. Falls ein Weiterbildungsverbund hier noch fehlen sollte, bitten wir um Nachsicht sowie um eine Mail mit Informationen zu dem Verbund an Jost Steinhäuser.

Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin

Das kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin soll den Ärzten und Ärztinnen in Weiterbildung und den Weiterbildungsbefugten vom ersten Tag der Weiterbildung eine Richtschnur an die Hand geben, welche Kompetenzen ein Facharzt für Allgemeinmedizin aus der Sicht von Allgemeinärzten erwerben sollte. Es stellt somit eine inhaltliche und didaktische Ergänzung für die Weiterbildung dar.

Vor einem Jahr an dieser Stelle haben wir für den Paneltest für das kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin aufgerufen und haben so engagierte neue Teilnehmer für dieses wichtige Projekt finden können. Der Paneltest wurde Ende 2011 erfolgreich durchgeführt und, nachdem die vielen, wichtigen Rückmeldungen und Kommentare eingearbeitet wurden, steht seit März 2012 das kompetenzbasierte Curriculum für den Praxistest zur Verfügung [2].

Dieser Praxistest ist auf zwei Jahre angedacht. Nach diesen zwei Jahren werden alle, die das Curriculum abgerufen haben, um eine Rückmeldung bezüglich der Praktikabilität in der Praxis gebeten. Mit diesen Rückmeldungen wird dann das Curriculum vervollständigt und in Folge mindestens alle fünf Jahre überarbeitet.

An dieser Stelle nochmals ein herzliches Dankeschön an die vielen Kolleginnen und Kollegen, die sich an diesem Projekt bisher beteiligt haben!

Organisatorisches

Es haben sich seit unserem Treffen in Salzburg nur wenige „ältere“ Mitglieder, die sich der Sektion zugehörig fühlen und die nicht im E-Mailverteiler aufgelistet sind, gemeldet. Wir bitten daher nochmals alle an der Sektionsarbeit Interessierten, die sich noch nicht gemeldet haben, sich mit einer Mail an Jean-François Chenot zu wenden.

Ausblick

In diesem Jahr wird soll das DEGAM-Positionspapier zur Weiterbildung fertiggestellt werden. Eine Diskussionsgrundlage wurde in diesem Jahr verschickt und ist von mehreren Sektionsmitgliedern dankenswerterweise kommentiert worden. Ein weiteres Thema, das wir uns näher betrachten möchten, ist die Gestaltung der Facharztprüfung Allgemeinmedizin international.

Danksagung

Wir möchten diese Stelle nutzen, um den vielen Kolleginnen und Kollegen, die ihre Freizeit für die Sektionsarbeit investiert haben, herzlich zu danken!

Jean-François Chenot und Jost Steinhäuser

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Jean-François Chenot, MPH
Abteilung Allgemeinmedizin
Institut für Community Medicine
Universitätsmedizin Greifswald
Ellernholzstraße 1–2, 17487 Greifswald
Tel.: 03834 8622282, Fax: 03834 8622283
jchenot@uni-greifswald.de

Quellen

1. <http://www.degam.de/index.php?id=weiterbildungsverbnde>
2. <http://www.kompetenzzentrum-allgemeinmedizin.de/public/curriculum.shtml>

Sektionsbericht Versorgungsaufgaben 2012

Die Sektion Versorgungsaufgaben traf sich im vergangenen Jahr auf dem Kongress der DEGAM 2011 in Salzburg und mehrfach in der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung in Heidelberg. Die wichtigsten behandelten Aufgaben waren:

- Versorgungsstrukturgesetz
- Ambulante Kodierrichtlinien
- Pädiatrische Grundversorgung
- Ernährungstherapie

Versorgungsstrukturgesetz

Das Versorgungsstrukturgesetz soll unter anderem für eine bessere Versorgung der Bevölkerung besonders auf dem Land mit Hausärzten durch eine bessere und räumlich besser abgestimmte Verteilung der vorhandenen Ärzte sorgen. Dieser Ansatz erscheint aber nicht ausreichend bei fehlendem Nachwuchs. Außerdem sollen nach § 91 die Bürokrati-

etkosten bei allen neuen Bestimmungen vorab geschätzt und bewertet werden.

Ambulante Kodierrichtlinien

Zum 1.1.2011 sollten die neuen ambulanten Kodierrichtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) in Kraft treten. Durch das Versorgungsstruktur-

gesetz wurde die Verpflichtung der Kodierung entsprechend den neuen Kodierrichtlinien dann aufgehoben. Eine Hinwendung zu einer hausärztlich orientierten Kodierung, die den Besonderheiten der Allgemeinmedizin entspricht wie ICPC-2 wird daher dringend gefordert. In den vergangenen Monaten wurden weitere Gespräche mit der WONCA, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der AOK Baden-Württemberg und dem Deutschen Hausärzteverband geführt. Die Einführung von ICPC-2 für bestimmte Bereiche der hausärztlichen Versorgung muss weiterhin verfolgt werden. Ein umfangreiches Pilotprojekt zur Umsetzung von ICPC-2 ist mit der AOK Baden-Württemberg in Planung.

Pädiatrische Grundversorgung

Die Gespräche mit den Pädiatern durch die Arbeitsgruppe um Hans-Dieter Klimm wurden fortgesetzt. Tobias

Freund berichtete, Hausärzte in der Versorgung von Kindern müssen in der Weiterbildung auf eine entsprechende Qualifizierung achten. Der Arbeitskreis Kinder in der Sektion wird sich um die Inhalte kümmern. Zunächst werden die Content-Daten geprüft und ausgewertet. Am 11.11.2011 fand ein Treffen mit Vertretern der allgemeinen Pädiatrie im Rahmen des Kongresses für Familienmedizin an der Universität Witten/Herdecke statt. Die Gespräche konnten in guter Atmosphäre stattfinden.

Ernährungstherapie, Versorgung mit PEG-Sonden

Ein Mitglied der Sektion beteiligt sich als DEGAM-Vertreter an der Erstellung der Leitlinie Klinische Ernährung. Hier besteht weiterhin ein hoher Bedarf an praktischen Empfehlungen für den sinnvollen Einsatz der Ernährungstherapie. Durch den nach wie vor unkritischen Einsatz des Body-Mass-Index

(BMI) durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen bzw. die Mitarbeiter der Heimaufsicht gibt es mittlerweile groteske Fehlentwicklungen, die ein alltägliches Problem in der Hausarztpraxis darstellen. Der Entwicklungsprozess der Leitlinie verläuft leider sehr schleppend. Problematisch ist, dass auch der Personalmangel in Pflegeheimen als Indikation für Ernährungssonden gelten soll.

Die Sektion beteiligte sich außerdem an der Entwicklung der DEGAM-Zukunftsthesen.

Peter Engeser und Uwe Popert

Korrespondenzadresse

Dr. med. Peter Engeser
Abt. Allgemeinmedizin und
Versorgungsforschung
Voßstraße 2/37, 69115 Heidelberg
PeterEngeser@web.de

Sektionsbericht Qualitätsförderung 2012

Inhaltliche Schwerpunkte der Sektionsarbeit waren im vergangenen Jahr die Themenbereiche Arztbewertungsportale sowie Anreize und Methoden zur Leitlinienimplementierung in der Praxis. Neben der Mitarbeit an den DEGAM-Zukunftspositionen hat sich die Sektion an der Erstellung von zwei Positionspapieren der DEGAM (Verordnung von Methylphenidat, Umgang mit Arztbewertungsportalen) beteiligt.

Arztbewertungsportale

Im Rahmen einer Promotionsarbeit wird die Nutzung von Arztbewertungsportalen durch Patienten in deutschen Hausarztpraxen untersucht. Die juristischen Rahmenbedingungen und die Möglichkeiten des Umgangs mit Kritik an den Veröffentlichungen auf Arztbewertungsportalen werden in einem Kongressbeitrag vorgestellt. Die anschließende Zusammenfassung in Form einer Handlungsempfehlung ist geplant.

Befragung Hausärzte

Die explorative Befragung von Hausärzten zu Haltungen, Erwartungen und gesehenen Chancen im Hinblick auf Inhalte und Implementierungswege von Evidenzbasierter Medizin bzw. Leitlinien ist abgeschlossen und wird in Kürze von einer Autorengruppe aus der Sektion publiziert werden.

Systematisches Review

Unter Förderung durch das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) wird gegenwärtig in Halle ein Systematisches Review zur „Wirksamkeit von Implementierungsstrategien von Leitlinieninhalten in der ambulanten Versorgung von Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen“ durchgeführt. Das Studienprotokoll wurde in der PROSPERO-Datenbank (Database of Prospectively Registered Systematic Reviews in health and social care) im Dezember 2011 (Reg. Nr. CRD42011001793) registriert.

Bisher wurden 13360 Referenzen einem Screening anhand vordefinierter Einschlusskriterien unterzogen und hiervon 105 Studien in die vergleichende Analyse eingeschlossen. Mit publikationsfähigen Ergebnissen der Metaanalyse ist Anfang 2013 zu rechnen.

Arztinformationssysteme

Arztinformationssysteme (AIS) können ein entscheidendes Instrument sein, um die praxisinterne Qualität zu dokumentieren und zu fördern. Die Sektion beteiligt sich daher an einem Projekt zur Erfassung der Funktionen der häufigsten Systeme. In einem ZFA-Artikel wurden die wesentlichen Funktionsmerkmale sowie der Nutzungsgrad von vorhandenen AIS vorgestellt. Eine detaillierte Darstellung der Funktionen von AIS wurde erstellt und durch eine Befragung der Softwarehäuser validiert.

In einem nächsten Schritt werden konkrete Implementierungsmöglichkeiten von Leitlinieninhalten in die AIS