

Internationale Standards der Weiterbildung Allgemeinmedizin im Vergleich mit der Situation in Deutschland

International Standards for Postgraduate Family Medicine Education Compared to Germany

Wolfram J. Herrmann

Zusammenfassung: Im Juni 2013 wurden von der World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) weltweite Standards für die Facharztweiterbildung in Allgemeinmedizin verabschiedet. Diese gliedern sich in neun Bereiche: Ziele, Weiterbildungsprozess, Beurteilung und Prüfung, Ärzte in Weiterbildung, Weiterbilder, Weiterbildungsstätten und Ressourcen, Evaluation, Leitung und Verwaltung und fortlaufende Weiterentwicklung. Zentrale Punkte der Standards sind, dass Verantwortung, Strukturen und Prozesse der Weiterbildung klar definiert sein müssen. Die Ärzte in Weiterbildung müssen kontinuierlich begleitet und supervidiert werden. Im Kern der Weiterbildung muss die hausärztliche Tätigkeit stehen. In der derzeitigen Weiterbildungssituation in Deutschland werden die WONCA-Standards nur teilweise erfüllt. Orientiert an den internationalen Standards ist die Weiterbildung in Deutschland einseitig auf Lernen durch Arbeiten ausgerichtet und zu wenig auf Training sowie persönliche und professionelle Weiterentwicklung.

Schlüsselwörter: Weiterbildung; Allgemeinmedizin; Standards

Summary: At its conference in June 2013, the World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians (WONCA) agreed on standards for postgraduate family medicine education. These standards are organized in nine areas: mission and outcomes, training process, assessment, trainees, staffing, training settings and educational resources, evaluation of training process, governance and administration and continuous development. Main points are that responsibilities, structures and processes of training have to be clearly defined; trainees must be supervised and coached continuously; and the focus of the training must be on family medicine. Postgraduate training in family medicine in Germany fulfills these standards only in part. Compared to WONCA standards, training in Germany focuses too much on learning by doing and too little on training and personal and professional development.

Keywords: Postgraduate Training; Family Medicine; Standards

Hintergrund

Die Qualität und Weiterentwicklung der allgemeinmedizinischen Facharztweiterbildung gehört nicht nur in Deutschland, sondern weltweit zu aktuellen Themen in der akademischen Allgemeinmedizin. Daher hat die World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of

General Practitioners/Family Physicians (WONCA) auf ihrer diesjährigen Konferenz in Prag weltweite Standards für die allgemeinmedizinische Weiterbildung (im Folgenden WONCA-Standards) beschlossen [1]. Diese Standards wurden von der WONCA Working Party on Education entwickelt und im Verlauf an die Standards für Qualitätsentwicklung in der medizinischen postgradua-

len Weiterbildung der WFME (World Federation for Medical Education) angepasst [2]. Die WONCA-Standards wurden mit verschiedenen Interessengruppen, wie z.B. auch dem Vasco da Gama Movement – der Organisation junger Allgemeinmediziner in Europa – konsentiert. Ziel der Standards ist es, zu einer Verbesserung der Weiterbildungsqualität beizutragen.

Ziel dieses Beitrages ist es, die wesentlichen Punkte der WONCA-Standards vorzustellen und mit der Weiterbildungssituation in Deutschland zu vergleichen. Dabei orientiert sich die Gliederung des Artikels an der Gliederung des Standards in die Bereiche „Mission and Outcomes“, „Training Process“, „Assessment“, „Trainees“, „Staffing“, „Training Settings and Educational Resources“, „Evaluation of Training Process“, „Governance and Administration“ und „Continuous Renewal“. Innerhalb jeder dieser Abschnitte werden zuerst die wesentlichen Aspekte der WONCA-Standards dargestellt und dann die Weiterbildungssituation in Deutschland den Standards gegenübergestellt.

Zielsetzung der Weiterbildung/ Mission and Outcomes

Die WONCA-Standards geben vor, dass Ziele für die Weiterbildung festgelegt sein sollen und die verschiedenen Interessengruppen – wie z.B. auch die Ärzte in Weiterbildung selbst – an dieser Zieldefinition beteiligt sein müssen. Als Ziele müssen Professionalität und professionelle Autonomie der angehenden Hausärzte eine wichtige Rolle spielen. Außerdem müssen die zu erreichenden Kompetenzen definiert werden, dazu zählen: patientenzentrierte Langzeitbetreuung, medizinisches Wissen einschließlich medizinischer Ethik und Rechtsfragen, zwischenmenschliche und kommunikative Fähigkeiten, lebenslanges Lernen, die Funktion als Supervisor, Trainer und Lehrer, die Fähigkeit sich in die Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin einzubringen, Professionalität, Kenntnisse von Public Health und Gesundheitspolitik, Verständnis des Gesundheitswesens und eigene Anstrengungen dieses zu verbessern, Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen, sich für Patienten und Gesellschaft einzusetzen und soziale Verantwortung.

In der deutschen Weiterbildungsordnung werden diese Standards nur teilweise erreicht. Zwar formuliert die Musterweiterbildungsordnung das Ziel der Weiterbildung folgendermaßen: „Ziel der Weiterbildung ist die Erlan-

gung der Facharztkompetenz Allgemeinmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses“ [3], welches in der Definition des Gebietes Allgemeinmedizin weiter dargelegt wird. Jedoch wurden und werden die Ärzte in Weiterbildung – z.B. in Form der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE) – nicht offiziell in die Weiterentwicklung der Weiterbildungsordnung miteinbezogen. Professionalität als Ziel der Weiterbildung spielt zumindest explizit in Deutschland keine Rolle. Statt mit der Weiterbildung zu erreichender Kompetenzen sind in der bisherigen Weiterbildungsordnung nur Inhalte definiert, jedoch ist eine Kompetenzdefinition für die neue Musterweiterbildungsordnung geplant. Auffällig ist die stärkere Ausrichtung der WONCA-Standards auf soziale Aspekte und individuelle professionelle Kompetenzen, als dies in den deutschen stärker krankheitsbezogenen Formulierungen der Fall ist.

Ablauf der Weiterbildung/ Training Process

Nach den WONCA-Standards muss die Weiterbildung systematisch ablaufen, der Schwerpunkt der Weiterbildung muss auf der täglichen hausärztlichen Arbeit liegen. Die Weiterbildung muss reflektive Anteile, theoretische Konzepte, aktive Teilhabe und praktische Erfahrungen beinhalten. Supervision und regelmäßiges Feedback müssen verpflichtender Teil der Weiterbildung sein. Explizit wird auf die wissenschaftlichen Grundlagen der Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Medizin als notwendige Aspekte der Weiterbildung verwiesen.

Der Arbeitsschwerpunkt in der Weiterbildung muss in der Primärversorgung liegen. Jedoch sind laut WONCA-Standards auch zusätzliche Weiterbildungsabschnitte in der Sekundär- und Tertiärversorgung sinnvoll, und zwar dann, wenn dort auch Hausärzte arbeiten oder Patienten von Hausärzten häufig dorthin überwiesen werden. Mindestens die Hälfte der Weiterbildungszeit soll in der allgemeinmedizinischen Praxis unter Anleitung von Hausärzten erfolgen.

Der Ablauf der Weiterbildung mit verpflichtenden und freiwilligen Anteilen muss laut den Standards klar beschrieben sein, ebenso wie die Verantwortlichkeiten für die Weiterbildung. Das Verhältnis zwischen Arbeiten und Lernen muss in der Weiterbildung ausgewogen und vertraglich klar geregelt sein.

Die Weiterbildung in Deutschland kann diese weltweiten Minimalstandards nicht erfüllen, auch wenn es in letzter Zeit Schritte in diese Richtung gibt. Die Facharztweiterbildung in Deutschland läuft bisher überwiegend unsystematisch ab. Reflektive Anteile, theoretische Konzepte, wissenschaftliche Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Medizin sind bisher so gut wie nicht in der Weiterbildung implementiert. Der Anteil der Weiterbildung in allgemeinmedizinischer Praxis erreicht nicht die Minimalvorgabe der WONCA-Standards von 50 %.

Beurteilung und Prüfung/ Assessment

Die WONCA-Standards schreiben vor, dass die Durchführung der Abschlussprüfung und die Kriterien der Prüfung klar vorgeschrieben sein müssen. Während der Weiterbildung müssen kontinuierlich individuelle formative Beurteilungen und Rückmeldungen gegeben werden, die sich an den zu erreichenden Kompetenzen orientieren und das Lernen der Ärzte in Weiterbildung fördern sollen. Die individuelle Entwicklung der Ärzte in Weiterbildung soll anhand dieser formativen Assessments über den Weiterbildungsverlauf hin dokumentiert werden. Über die gesamte Zeit der Weiterbildung müssen Ärzte in Weiterbildung konstruktives Feedback und Coaching erhalten.

Die Weiterbildung in Deutschland schließt derzeit mit einer Prüfung durch die Landesärztekammer ab, deren Kriterien unklar sind und letztendlich ausschließlich im Ermessensspielraum der Prüfer liegen. Jährliche Gespräche zwischen Weiterbilder und Arzt in Weiterbildung sind in den Weiterbildungsordnungen vorgeschrieben. Darüber hinaus sind Feedback und Coaching nicht zwingend vorgesehen.

Ärzte in Weiterbildung/ Trainees

Laut WONCA-Standards muss es einen transparenten Prozess der Zulassung und Auswahl zur Weiterbildung geben. Die Zahl der Ärzte in Weiterbildung soll geregelt sein. Den Ärzten in Weiterbildung muss kontinuierlich Beratung und Mentoring zur Verfügung stehen. Während der Arbeitszeit müssen neben reinem Arbeiten in der Patientenversorgung professionelle Entwicklung und theoretisches Lernen möglich sein. Vertreter der Ärzte in Weiterbildung sollten gewählt und in die Entwicklung der Weiterbildung miteinbezogen werden. Die Rechte und Pflichten von Ärzten in Weiterbildung sollten klar geregelt sein. Die Vergütung der Ärzte in Weiterbildung durch Stellen oder Stipendien muss gesichert und angemessen sein.

Die Approbation als Voraussetzung zur Facharztweiterbildung ist in Deutschland klar definiert. Im deutschen Weiterbildungssystem sind es die Weiterbilder, die ihre Ärzte in Weiterbildung nach eigenen Kriterien auswählen. Es gibt keine Regelung zur Zahl der Ärzte in Weiterbildung, jedoch ist die Förderung ambulanter Weiterbildungsstellen in jedem Bundesland begrenzt. Die Festsetzung der jeweiligen Fördersumme pro Bundesland ist dabei nicht bedarfsorientiert geregelt. Kontinuierliche Betreuung und Mentoring sowie Lernmöglichkeit und Fortbildung während der Arbeitszeit sind nur teilweise gegeben. Die Vergütung von Ärzten in Weiterbildung ist in Deutschland aufgrund von Tarifverträgen im stationären Bereich und durch IPAM-Förderung im ambulanten Bereich meist auf angemessenem Niveau sichergestellt. Jedoch kommt es in letzter Zeit häufiger zu einem Ausschöpfen der IPAM-Fördermittel, wodurch das Einkommen von Ärzten in Weiterbildung in den betreffenden Bundesländern nicht mehr sichergestellt ist [4].

Weiterbilder/Staffing

Die WONCA-Standards schreiben vor, dass die Rechte, Pflichten und Kriterien für Weiterbilder und Lehrende in der Weiterbildung festgelegt sein müssen. Dabei muss Hausärzten die tragende Rolle als Weiterbilder und Verantwortliche für die Weiterbildung zukommen.

Weiterbilder müssen auf ihre Weiterbildungstätigkeit hin vorbereitet werden, und ihre Rollen müssen klar festgeschrieben sein. Weiterbilder müssen Zeit für die Weiterbildung der Ärzte in Weiterbildung zur Verfügung haben, sie sollten für ihre Arbeit vergütet werden. Es sollte sowohl organisierte Programme zur Aus- und Weiterbildung von Weiterbildern geben als auch Mentoring für Weiterbilder.

In Deutschland werden Weiterbilder bisher nach technischen Kriterien von den Landesärztekammern ernannt. Es gibt Pilotprojekte zur Aus- und Weiterbildung von Weiterbildern [z.B. 5]. Weiterbildungsverbände und auch Weiterbildungsveranstaltungen werden nicht immer von Allgemeinmedizinern geleitet. Programme zur Supervision und Beratung von Weiterbildern gibt es allenfalls vereinzelt.

Ausbildungsstätten und -ressourcen/Training Settings and Educational Resources

Laut den WONCA-Standards müssen Weiterbildungsstätten explizit ausgewählt werden und Mindestmengen an Patienten sowie eine Mischung des Patientenkontexts („Case mix“) aufweisen. Die Ärzte in Weiterbildung müssen einen eigenen Arbeitsplatz haben, der nicht nur für die Patientenversorgung, sondern auch für theoretische Arbeit und Lernen zur Verfügung steht. Es muss für Ärzte in Weiterbildung Zugang zu Literatur und Informationssystemen gewährleistet sein. Es muss Regelungen zur Umsetzung von Forschungsergebnissen in die Patientenversorgung geben. Es sollte die Möglichkeiten zur Verbindung von Forschung und Weiterbildung geben. Es muss Regelungen zu Möglichkeiten der Weiterbildung an anderen Weiterbildungsstätten und im Ausland geben.

In Deutschland fließen die Weiterbildungsstätten und ihre Ausstattung bisher teilweise in die Ernennung zum Weiterbilder durch die Landesärztekammern mit ein. Jedoch gibt es meist keine Regelungen zu einem eigenen Arbeitsplatz; Zugang zu Literatur besteht oft nicht; evidenzbasierte Medizin wird nur eingeschränkt in Deutschland vermittelt. Zur Verbindung von Forschung und Weiterbildung gibt es erste Ansätze in Deutschland [6].

Evaluation/Evaluation of Training Process

Die WONCA-Standards schreiben vor, dass Evaluationsmechanismen festgeschrieben sein müssen, um die Weiterbildungsbedingungen und den individuellen Weiterbildungsfortschritt zu evaluieren und auf Schwierigkeiten während der Weiterbildung gezielt einzugehen. Es muss eine systematische Möglichkeit zu gegenseitigem Feedback durch Weiterbilder und Ärzte in Weiterbildung geben. Die Fähigkeiten und Leistungen der Ärzte in Weiterbildung müssen evaluiert werden, ebenso wie die Weiterbildungsstätten. Alle Weiterbildungsprogramme müssen anhand fester Kriterien akkreditiert werden. An der Evaluation müssen alle wesentlichen Akteure beteiligt sein.

Es gibt eine Evaluation der Weiterbildung in Deutschland bezogen auf Weiterbilder bzw. Weiterbildungsstätten [7]. Jedoch gibt es keine Evaluation des individuellen Weiterbildungsfortschrittes und der Fähigkeiten und Leistungen der Ärzte in Weiterbildung. Zusätzlich gibt es verschiedene Ansätze zu weiteren Evaluationsmöglichkeiten, wie beispielsweise den Feedbackbogen der DEGAM [8], welche jedoch vermutlich nicht in der Breite eingesetzt werden.

Leitung und Verwaltung/ Governance and Administration

Die zuständigen Behörden müssen den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung dokumentieren, z.B. mit einem Diplom. Die zuständigen Behörden müssen Trainingsprogramme beaufsichtigen und evaluieren. Die Leitung der Weiterbildungsprogramme muss eindeutig sein. Die Finanzierung der Weiterbildung muss klar festgelegt sein. Subspezialisierungen innerhalb der Allgemeinmedizin sollten länderweit festgelegt sein.

In Deutschland wird die Weiterbildung mit der Verleihung des Facharztes für Allgemeinmedizin durch die Landesärztekammern abgeschlossen. Die Landesärztekammern haben die Aufsicht über die Weiterbildung. Inwiefern sie dieser Aufgabe nachkommen, ist unklar. Sowohl die Verantwortung für die Weiterbildung als auch die Finanzierung ist

Dr. med. Wolfram J. Herrmann, MHE ...

... studierte Medizin in Berlin und Reykjavik und Higher Education an der Universität Hamburg. Er ist Arzt in Weiterbildung in einer allgemeinmedizinischen Praxis in Blankenfelde, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Allgemeinmedizin in Magdeburg und Sprecher Weiterbildung der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE).

auf viele verschiedene Körperschaften und Personen aufgeteilt, die Zuständigkeiten sind kompliziert [9].

Weiterentwicklung/ Continous renewal

Nach den WONCA-Standards soll die Weiterbildung kontinuierlich verbessert und weiterentwickelt werden.

Die Weiterbildungsordnungen werden in Deutschland regelmäßig überarbeitet. Jedoch ist diese Weiterentwicklung aufgrund föderaler Strukturen und vielfältiger Zuständigkeiten langwierig.

Diskussion und Fazit

Die neu verabschiedeten WONCA-Standards für die Facharztweiterbildung sollen weltweit zu einer Verbesserung und Qualitätsentwicklung der Weiterbildung beitragen. Diese Standards sollen für alle Länder gelten, seien sie in Westeuropa, Afrika oder dem indischen Subkontinent, daher sind sie recht allgemein und offen gehalten und geben vor allem Aspekte der Prozess- und Strukturqualität vor.

Trotz dieser Offenheit der Standards ist auffällig, in welchem geringem Ausmaß die deutsche Facharztweiterbildung in Allgemeinmedizin diesen Standards entspricht. Die Zuständigkeiten und Regularien sind in Deutschland intransparent und komplex. Die Weiterbildung beruht fast ausschließlich auf dem Prinzip des Lernens durch Arbeiten, und es gibt wenig Möglichkeit für Feedback, individuelle Weiterentwicklung und explizites Lernen. Insbesondere fehlt oft eine klare Ausrichtung auf allgemeinmedizinische Methoden und Inhalte; der Anteil der Weiterbildung in der allgemeinmedizinischen Praxis ist zu gering.

Die Schwierigkeit des Verständnisses der WONCA-Standards lässt sich an zwei Beispielen aufzeigen: Ein Punkt ist

die Angemessenheit der Vergütung. Dies schließt einerseits ein, dass es überhaupt eine Vergütung in der Weiterbildung gibt, andererseits, dass diese Vergütung angemessen sein muss. Jedoch ist die Angemessenheit nur im nationalen und regionalen Kontext beurteilbar. So sollten dabei beispielsweise das durchschnittliche Einkommen, die Lebenshaltungskosten aber auch das vergleichbare Einkommen für Ärzte in Weiterbildung in anderen Fächern beachtet werden. Darüber hinaus ist Angemessenheit aber vor allem auch eine normative Wertung von Arbeitsleistung und Einkommen, wodurch die Angemessenheit der Vergütung schwer abschätzbar ist. Ein anderes Beispiel für die teilweise schwierige Übertragbarkeit der Standards ist die Frage der Regelung der Anzahl der Ärzte in Weiterbildung. So lässt ein recht offenes System wie in Deutschland Wechsel zwischen verschiedenen Facharztweiterbildungen zu und ermöglicht eine individuellere Anpassung der Weiterbildung an die eigene Lebenssituation als Weiterbildungssysteme mit einer zentralen Zulassung zur allgemeinmedizinischen Weiterbildung. Demgegenüber ist die Stärke der WONCA-Standards, diese Fragestellungen aufzuwerfen und zu einer Positionierung hinsichtlich dieser Aspekte zu zwingen.

Vor vier Jahren berichtete bereits eine internationale Kommission über den Reformbedarf der Facharztweiterbildung in Allgemeinmedizin in Deutschland [10]. In den letzten Jahren wurde vor allem auf individueller und lokaler Ebene viel für die Weiterbildung getan. Angefangen von engagierten Weiterbildungern über kleine Weiterbildungsverbände bis hin zum DEGAM-Konzept der Verbundweiterbildung plus [11]. Einerseits erweisen sich diese Initiativen als Innovationsmotoren für die Weiterbildung, jedoch bleibt offen, ob diese individuellen Initiativen ausreichen, um die notwendige Veränderung der Weiterbildung in der Breite zu erreichen.

Angesichts der Diskrepanz zwischen den internationalen Minimalstandards und der Realität der Weiterbildung in Deutschland stellt sich die Frage, ob die Weiterbildung in Deutschland Schritt für Schritt weiterentwickelt werden kann oder ob nicht ein größerer Schnitt mit der deutschen Weiterbildungstradition notwendig ist [12]. Insbesondere erscheint eine Änderung der Weiterbildungskultur in Deutschland dringend notwendig.

Die Weiterbildungskultur in Deutschland ist bisher davon geprägt, dass Ärzte in Weiterbildung vor allem arbeiten und dabei während des Arbeitens lernen. Des Weiteren prägt sie ein Lehrer-Schüler-Verhältnis mit der individuellen Ausrichtung auf einen Weiterbildungler. Ein drittes Merkmal ist die Orientierung auf Lernergebnisse – mit der Kontrolle der Ärzte in Weiterbildung beispielsweise anhand der Dokumentation von Richtzahlen in Logbüchern – statt auf den Lernprozess.

Aus didaktischer Sicht wäre es sinnvoll, die Selbstverantwortung und Reflexivität der Ärzte in Weiterbildung zu stärken, den kollegialen Austausch in der Weiterbildung zu fördern und sich stärker auf allgemeine hausärztliche Kompetenzen zu orientieren, wie sie beispielsweise in den CanMEDS beschrieben [13] und von dem Heidelberger Kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin aufgegriffen wurden [14]. Es muss daher eine deutliche Änderung der Ausrichtung der Weiterbildung von einem Arbeitseinsatz hin zu Training, Lernen und persönlicher und professioneller Weiterentwicklung geben.

Danksagung: Ich danke Allyn Welsh für die Ermutigung, diesen Artikel zu schreiben und Johanna Eras-Kalisch für die kritische Durchsicht des Manuskripts.

Interessenkonflikte: Der Autor ist selbst Arzt in Weiterbildung.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Wolfram J. Herrmann, MHE
Institut für Allgemeinmedizin
Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg
Leipziger Straße 44, 39120 Magdeburg
Tel. 0391 6721009
wolfram.herrmann@med.ovgu.de

Literatur

1. WONCA Working Party on Education. WONCA standards for postgraduate family medicine education. [http://www.globalfamilydoctor.com/site/Default-
Site/filesystem/documents/Groups/
Education/WONCA%20ME%20stds.
pdf](http://www.globalfamilydoctor.com/site/Default-Site/filesystem/documents/Groups/Education/WONCA%20ME%20stds.pdf) (letzter Zugriff am 09.07.2013)
2. World Federation for Medical Education. Postgraduate medical education. WFME global standards for quality improvement. [http://www.wfme.org/
standards/pgme/doc_download/17-
quality-improvement-in-postgraduate-
medical-education--english](http://www.wfme.org/standards/pgme/doc_download/17-quality-improvement-in-postgraduate-medical-education--english) (letzter Zugriff am 09.07.2013)
3. Bundesärztekammer. (Muster-) Weiterbildungsordnung 2003 in der Fassung vom 25.06.2010. http://www.bundesaerztekammer.de/downloads/MWBO_07122011.pdf (letzter Zugriff am 09.07.2013)
4. Junge Allgemeinmedizin Deutschland. IPAM-Förderung ausgeschöpft: Allgemeinmedizinische Weiterbildung in Berlin blockiert (Pressemitteilung 19.12. 2012). [http://www.jungeallgemeinmedizin.de/tiki-index.php?page=PM:+IPAM-F
%C3%B6rderung+ausgesch%C3%
B6pft](http://www.jungeallgemeinmedizin.de/tiki-index.php?page=PM:+IPAM-F%C3%B6rderung+ausgesch%C3%B6pft) (letzter Zugriff am 31.07.2013)
5. Steinhäuser J, Ledig T, Szecsenyi J, et al. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte – ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildung plus. *GMS Z Med Ausbild* 2012; 29: Doc43
6. Herrmann WJ, Kötter T, Freund T, Carmienieke S. Vereinbarkeit von Forschung und Facharztweiterbildung in der Allgemeinmedizin. Probleme und Lösungsansätze. *Z Allg Med* 2013; 89: 122–126
7. Korzilius H. Evaluation der Weiterbildung: Im Ergebnis eine gute zwei minus. *Dtsch Arztebl* 2011, 108: A-2694/B-2250/C-2222
8. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin. Weiterbildung in der Praxis: Feedback-Bogen. Gute Allgemeinärzte fallen selten vom Himmel. [http://www.degam.de/fileadmin/user_upload/degam/Weiterbil-
dung/frabo_weiterbildung2_2013.pdf](http://www.degam.de/fileadmin/user_upload/degam/Weiterbildung/frabo_weiterbildung2_2013.pdf) (letzter Zugriff am 31.07.2013)
9. 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
10. Haffner C, Donner-Banzhoff N. Weiterbildung Allgemeinmedizin in Deutschland –Urteil einer internationalen Kommission. *Z Allg Med* 2013; 89: 308–310
11. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin. DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung plus. [http://www.degam.de/fileadmin/
user_upload/degam/Weiterbildung/
DEGAM_Konzept_Verbundweiter-
bildung_plus_130718.pdf](http://www.degam.de/fileadmin/user_upload/degam/Weiterbildung/DEGAM_Konzept_Verbundweiterbildung_plus_130718.pdf) (letzter Zugriff am 31.07.2013)
12. David D, Martin R, Fischer AE, et al. Die Zukunft der ärztlichen Weiterbildung in Deutschland – Positionspapier des Ausschusses Weiterbildung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA). *GMS Z Med Ausbild* 2013; 30: Doc26
13. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS 2005 framework. [http://www.royalcollege.ca/
portal/page/portal/rc/common/
documents/canmeds/framework/the_7_
canmeds_roles_e.pdf](http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/common/documents/canmeds/framework/the_7_canmeds_roles_e.pdf) (Letzter Zugriff am 24.07.2013)
14. [http://www.kompetenzzentrum-
allgemeinmedizin.de/public/
curriculum.shtml](http://www.kompetenzzentrum-allgemeinmedizin.de/public/curriculum.shtml) (letzter Zugriff am: 18.08.2013)

**DEGAM im Netz**

www.degam.de
www.degam-leitlinien.de
www.degam-patienteninfo.de
www.tag-der-allgemeinmedizin.de
www.degam2013.de
www.online-zfa.de
www.degam-famulaturboerse.de
www.facebook.com/degam.allgemeinmedizin