

Im Wahlterial Allgemeinmedizin wird die Zahlung der Aufwandsentschädigungen für die PJ-Studenten von sehr unterschiedlichen Trägern übernommen, in 6 Fällen ist die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung (KV) der Geldgeber, in 4 Fällen das Sozialministerium, je ein Mal die Fakultät und das Uniklinikum. In einem Modellprojekt zahlt ein Landratsamt die PJ-Aufwandsentschädigungen. Eine Kooperation zu je einem Drittel zwischen Fakultät, KV und Land sowie eine Kooperation von KV und Sozialministerium. Im Mittel beträgt die Aufwandsentschädigung 320 Euro.

Im Mittel waren an den Standorten 18,5 PJ-Lehrpraxen ausgebildet und akkreditiert (n = 32).

Bei der Frage, wie viele PJler ausgebildet werden, schwanken die Angaben von 2 bis 30 Studierende.

Aufwandsentschädigungen für die PJ-Lehrpraxen werden an 30 Fakultäten gezahlt. Förderer und Geldgeber sind in 13 Fällen jeweils die Fakultäten selbst, einmal ist es die KV, in 3 Fällen über-

nimmt das jeweilige Institut oder der Bereich die Kosten, in 2 Fällen das jeweilige Sozialministerium. Begleitseminare zum PJ in der Allgemeinmedizin sind nicht an allen Standorten durchgesetzt, in 5 Fakultäten finden keinerlei Begleitseminare statt, 4 Bereiche haben keine Auskunft gegeben. Die Standorte mit Begleitseminaren haben Angebote von 2 Semesterwochenstunden bis einmal monatlich realisiert.

NKLM

Im Rahmen des Konsensusprozesses wurde der gesamte NKLM-Entwurf von Mitgliedern der Sektion kommentiert. Aktuell werden die Kommentare und Anmerkungen der Fachgesellschaften von der Koordinierungsstelle eingearbeitet.

Fazit

Wir stehen mit den Veränderungen in der Ausbildung vor grundlegenden Um-

wälzungen. In den nächsten Monaten wird, so hoffen wir, zunächst eine Quartalisierung des Praktischen Jahres umgesetzt. Es besteht die Aussicht, dass dies mit einer schrittweisen Gestaltung eines ambulanten Quartals im Praktischen Jahr einhergeht. Ziel ist es nach wie vor, ein Wahlquartal im Fachgebiet Allgemeinmedizin einzuführen, auch wenn die Voraussetzungen an den einzelnen Standorten höchst unterschiedlich sind, wir werden als Sektion der DEGAM diesen Weg unterstützen und begleiten.

Antje Bergmann, Maren Ehrhardt

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Antje Bergmann
Bereich Allgemeinmedizin
Medizinische Klinik III
Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“
der Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Antje.Bergmann@uniklinikum-dresden.de

Sektionsbericht Versorgungsaufgaben 2014

Die Sektion Versorgungsaufgaben traf sich im vergangenen Jahr auf dem Kongress der DEGAM 2013 in München und hat mehrfach per Skype konferiert

AG Diabetes

Erstellung und Publikation einer DEGAM-Anwenderversion der NVL Diabetes mellitus Typ II – Therapie sowie ein Themenheft im „Diabetologen“ zur Positionierung hausärztlicher Betreuung und Erläuterung der DEGAM-Positionen und typisch hausärztlicher Vorgehensweise.

Schulungsprogramme für MFA werden entwickelt und auf dem DEGAM-Kongress bzw. der PRACTICA in Workshops bearbeitet; viele gute Reaktionen auf den Newsletter sind erfolgt.

AG Pflege

Buchprojekt zu Hausarzt und Pflege kurz vor der Fertigstellung, eine Präsentation

des Buches auf dem DEGAM-Kongress 2014 in Hamburg ist geplant.

Ein curricular gefasstes evidenzbasiertes Fortbildungsprogramm und eLearning-Angebot für Pflegefachkräfte wurde entwickelt und bereits ein Prototyp einer Schulungs-App (Android, iPad und Webversion) zur Insulintherapie fertiggestellt.

AG Pädiatrie

Eine Zusammenarbeit mit dem HÄV zum Thema Transition und Neuauflage AG Pädiatrie ist geplant.

AG Psychosomatik

Ein Positionspapier zur zukünftigen psychosomatischen/psychotherapeutischen Versorgung wird erarbeitet.

Im HAMLET-Projekt wird die Fragestellung bearbeitet, in welcher Weise sich Hausärzte im Rahmen ihrer hausärztlichen Arbeit mit Fragen der Beziehungsmedizin beschäftigen und Patienten

bei der Bewältigung krankheitsbezogener Lebensprobleme zur Seite stehen.

Übergreifende Projekte

Stellungnahme zu DMP-Evaluation

Die Stellungnahme zu DMP-Evaluation wurde intern mit der Sektion Fortbildung abgestimmt und beim G-BA eingereicht. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass die DMP

- vereinfacht, vereinheitlicht und entbürokratisiert werden müssen
- auf Aufwand/Kosten/Nutzen untersucht werden sollten
- vor Einführung neuer DMP diese in Studien evaluiert werden sollten
- weniger dringend sind als unbürokratische Case-Management-Module insbesondere zu Multimorbidität.

Erprobung von Case-Management

Studie PracMan (> 100 Praxen, > 2000 schwer kranke Patienten) mit Case-Management

nagement/strukturiertem Assessment/eigener Doku-Software und sechswöchentlichen Kontakten mit Verah. Das System soll über die HzV in die Regelversorgung kommen; auch andere Ansätze sind denkbar.

Infoblatt zur Bedeutung der Primärversorgung

Analog zu einer US-amerikanischen Kampagne werden derzeit Informationen zusammengestellt, die allgemeinverständlich und mit Literaturbelegen die Prinzipien und Vorteile einer hausärztlichen Primärversorgung darstellen.

Geplant ist eine Veröffentlichung als Broschüre und im Internet.

Weitere derzeit laufende Projekte in Kürze

- Verbesserung des Informations- und Erfahrungsaustauschs hausärztlicher Großpraxen durch Workshops zum DEGAM-Kongress und PRACTICA 2014
- Liste der TOP 10 in Bürokratie/Fehlversorgung
- Studie zur Erfassung der hausärztlichen Arbeitsweise (Multitasking)
- Vorbereitung einer DEGAM-Resolution zur gesetzlich garantierten Basisversorgung (Modell Schweiz)

- DEGAM-Positionspapier zur neuen GOÄ
- Bewertungstabelle eHealth

Uwe Popert, Tobias Freund

Korrespondenzadresse
Dr. med. Uwe Popert Goethestraße 70 34119 Kassel uwe.popert@t-online.de

Sektionsbericht Weiterbildung 2014

Novelle der Musterweiterbildungsordnung

Bereits im letzten Jahr wurde der Entwurf der DEGAM für die neue Musterweiterbildungsordnung (MWBO) vorgestellt. Unser Entwurf und ein Kommentar dazu sind auf den Webseiten der Sektion öffentlich einsehbar [1, 2]. Der Entwurf und die Erläuterung wurden in der Akademie für Allgemeinmedizin, dem Gremium der Allgemeinärzte in der Bundesärztekammer, vorgestellt und diskutiert. Ebenfalls dort wurde von Pieter van den Hombergh von der Landelijke Huisartsen Vereniging aus den Niederlanden die dortige Weiterbildung Allgemeinmedizin vorgestellt. Es wurde einmal mehr klar, wie weit wir in Deutschland von der Professionalisierung der Weiterbildung entfernt sind. Kern des Problems der ungenügenden Professionalisierung ist die mangelnde Finanzierung von Strukturelementen in der Weiterbildung, wie sie in anderen Industriestaaten bereits Standard ist. Dies war auch Gegenstand mehrerer Beschlüsse des Deutschen Ärztetags 2014 [3]. Dabei wurde unter der Überschrift Qualität erfordert Qualifikation die Weiterbildung als zentrales Element der Qualitätssicherung beschrieben. Erwartungsgemäß konnte der straffe Zeitplan für die Novelle der MWBO nicht eingehalten werden und eine erneute Diskussion musste auf den Ärztetag 2017 verschoben werden. Die Strukturvorgaben wurden abgelehnt und der

MWBO-Entwurf befindet sich in den Landesärztekammern zur Diskussion. Nach Rücksprache mit der Bundesärztekammer wird die DEGAM erneut Gelegenheit bekommen, den Entwurf zu kommentieren.

Beispielhaft für die vielen, lokalen Diskussionen im Zusammenhang mit unserem Entwurf möchten wir zu einem Antrag des baden-württembergischen Hausärztesverbandes, die Schilddrüsensonografie *verpflichtend* in der Weiterbildung Allgemeinmedizin zu erhalten, Stellung nehmen. Die Schilddrüsensonografie soll aus Sicht der DEGAM nur ein *fakultativer* Bestandteil der Weiterbil-

dung Allgemeinmedizin sein, damit sie bei entsprechender Qualifikation später abgerechnet werden kann. Dafür sprechen aus unserer Sicht zwei starke Gründe. Erstens ist die Schilddrüsensonografie ein Nadelöhr in der Weiterbildung und wird nur von einer Minderheit der Allgemeinärzte angeboten. Sie obligatorisch festzuschreiben, schürt die Unzufriedenheit der Ärzte in Weiterbildung und befördert die unbefriedigende Situation, dass geschönte Zahlen im Logbuch bescheinigt werden. Zweitens ist der tatsächliche Nutzen der Schilddrüsensonografie wenig belegt, dazu sei auf die sich im Entstehen befindliche DEGAM-Leit-

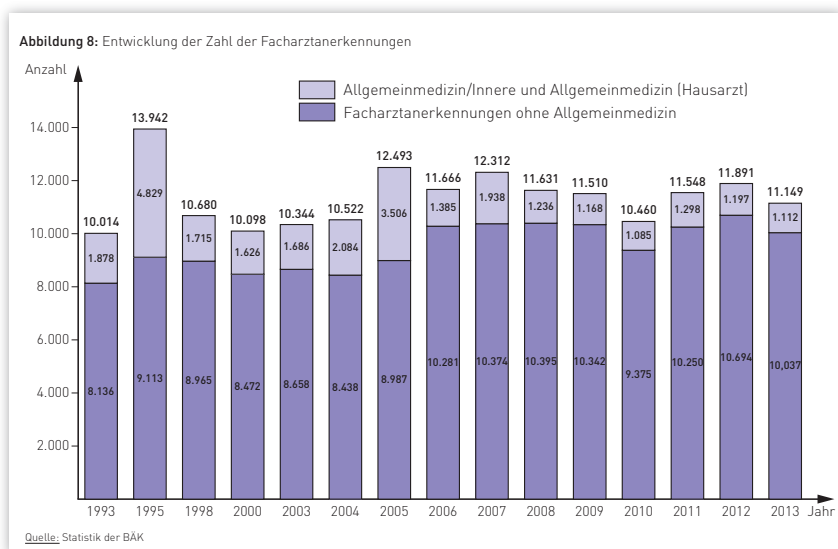


Abbildung 1 Entwicklung der Zahl der Facharztanerkennungen [Quelle: <http://www.bundesärztekammer.de/downloads/Stat13Abb08.pdf>]