



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Grundsätze der Arbeit der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen

Hintergrund:

Hausärztliche Fortbildung steht vor sehr vielen, teilweise dramatisch anwachsenden Anforderungen:

- Das medizinische Wissen wächst in beeindruckender, vom einzelnen Arzt kaum noch zu erfassender Menge.
- Patienten können sich selbst im Internet informieren und beanspruchen, in sie betreffende medizinische Entscheidungen einbezogen zu werden. Um zu einer gemeinsamen Entscheidung von Arzt¹ und Patient gelangen zu können, ist eine gute Information der Patienten notwendige Bedingung. Zugleich erwarten Patienten Hausärzte, die in der Lage sind, zu kommunizieren und nicht nach alter Väter Sitte wortlos zum Rezeptblock zu greifen. Und sie beanspruchen mit Recht, dass ihre Ärzte bezüglich Wissen und Kompetenz auf dem aktuellen Stand der Medizin stehen.
- Seit dem 1. Juli 2004 besteht für Ärztinnen und Ärzte die gesetzliche Pflicht zur fachlichen Fortbildung. Im September 2006 hat der Hausärzterverband Bremen eine eigene Fortbildungs-Akademie gegründet. Vorhergegangen waren umfangreiche Erfahrungen mit der Durchführung solcher spezifischer Fortbildungen. Die im Folgenden niedergelegten grundsätzlichen Überlegungen sollen die nationalen (Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin DEGAM zum professionellen Lernen) wie internationalen Diskussionen zum Thema aufgreifen und reflektieren.

Probleme vorhandener Fortbildungen:

Anlass dazu, eine eigene Akademie für hausärztliche Fortbildung ins Leben zu rufen, war eine Unzufriedenheit mit einem Gutteil vorgefundener Fortbildungs-Angebote:

- Viele Fortbildungen werden in überholten didaktischen Formaten angeboten – dabei ist mittlerweile belegt, dass die Frontal-Vorlesung allenfalls einen marginalen Lerneffekt hat.
- Individuelle Lernbedürfnisse werden nicht genügend berücksichtigt.
- Fortbildungs-Inhalte sind zu stark an medizinischen Spezialdisziplinen oder an Interessen von Anbietern medizinischer Produkte orientiert.
- Nicht selten sind die Vorträge weniger Evidenz- als Eminenz-basiert
- Sie sind überwiegend Wissens- statt Handlungs-bezogen.

¹ Wenn die männliche Form wie Arzt, Patient usw. benutzt wird, sind immer beide Geschlechter gemeint. Die Nutzung der männlichen Form dient nur der Vereinfachung und bedeutet keine inhaltliche Festlegung.



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Hausärztliche Fortbildung, wie wir sie meinen, sollte dagegen an folgenden

Kriterien hausärztlicher Fortbildung

orientiert sein (siehe auch DEGAM¹-Positionspapier zur hausärztlichen Fortbildung und Charta des Institutes für hausärztliche Fortbildung (IHF)) :

Lernerzentrierung: die Fortbildungen sollen an die eigenen Vorerfahrungen der Lernenden anknüpfen. Sie gehen nicht von der Vorstellung einer Tabula Rasa bei den Lernenden aus, einem leeren Gefäß, das nur gefüllt werden muss, sondern von der Grundannahme, dass es sich überwiegend um erfahrene Hausärzte mit einem großen Schatz eigener Erfahrungen handelt, von denen alle profitieren können. Sie bietet dabei Unterstützung zum Selbst-Lernen und vermittelt kollegialen Austausch.

Kontext-Relevanz: Hausärzte arbeiten im so genannten Niedrig-Prävalenz-Bereich: Herzinfarkte und Schlaganfälle kommen beispielsweise in der Hausarzt-Praxis nur sehr selten vor – dementsprechend ist die Wahrscheinlichkeit, dass ein Thoraxschmerz eine kardiale Ursache hat, viel geringer als in einer kardiologischen Praxis oder in einer Krankenhaus-Notaufnahme (niedriger prädiktiver Wert). Hausärzte benötigen ein spezielles epidemiologisches Wissen – aus der Prätest-Wahrscheinlichkeit ergeben sich völlig andere Aussagen über diagnostische und therapeutische Verfahren, als dies in einem spezialistischen Setting der Fall ist. Folgerichtig benötigen Hausärzte weniger Vorträge von fachspezialistischer Seite, sondern sind bestrebt, ein eigenes Expertentum auszubauen und Spezialisten lediglich zu bestimmten Fragestellungen hinzuziehen. Lerntheoretisch kommt dazu, dass Lernende um so eher Inhalte behalten und verinnerlichen, je ähnlicher der spätere Anwender-Kontext dem des Lernens ist.

Evidenzbasierung: den Patienten-Erwartungen, dass ihre Ärzte auf dem aktuellen Stand des Wissens sind, entspricht die Anforderung, dass auf hausärztlichen Fortbildungen vertretene Auffassungen gut begründet und nachvollziehbar sein sollten.

Patienten-Orientierung: Ziel hausärztlicher Tätigkeit wie der entsprechenden Fortbildung ist die Orientierung an den Bedürfnissen der Patienten. Weniger die Beeinflussung eines Messwertes interessiert als der von ihm selbst empfundene Zustand des Patienten. Die Patienten sollen verständlich formulierte evidenzbasierte Informationen in die Hand bekommen, die es ihnen ermöglichen, informiert gemeinsam mit ihren Ärzten zu einer Entscheidung zu kommen.

Werkzeuge statt Inhalte: in Zeiten nahezu explodierenden Wissens sowie mit dem Internet verfügbarer Technologie, sich dieses Wissen anzueignen, ist es für Hausärzte wichtiger, pragmatische, mit den Anforderungen der täglichen Praxis vereinbare Wege des Informations-Managements und der Recherche zu erlernen, statt, wie im Studium erlernt, Stoff zu pauken, dessen Halbwertszeit möglicherweise ohnehin begrenzt ist.



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Ausgewogene und transparente Finanzierung: Hausärzte sind für den größten Teil der Medikamenten-Verordnungen verantwortlich. Entsprechend groß ist der Druck, den Pharma-Referenten wie auch Streumедien und universitäre Meinungs-Bildner auf die hausärztliche Verordnungsweise ausüben. Dem stellt die Akademie für hausärztliche Fortbildung ein weitgehend industrie-unabhängiges Fortbildungs-System entgegen, das rein aus den Beiträgen der Mitglieder des Hausärzterverbandes finanziert wird,.

Das Begriffspaar „continuing professional development (CPD)“ vs. “continuing medical education (CME)“ zeigt auf, woran sich hausärztliche Fortbildung orientiert: sie will weg vom erzieherischen Impuls hin dazu, sich selbst im Sinn des lebenslangen Lernens fachlich-medizinisch weiter zu entwickeln.

Ironischerweise wurde in Großbritannien nach 16 Jahren das CME-Fortbildungs-System just zum selben Zeitpunkt zu Gunsten eines CPD-Fortbildungs-Wesens abgeschafft, als in Deutschland die CME-Anforderungen eingeführt wurden.

So lange diese Anforderungen bestehen, ist es das Bestreben der Akademie für hausärztliche Fortbildung, den Bremer Hausärzte zu ermöglichen, ausschließlich durch Besuch von Fortbildungs-Veranstaltungen der Hausärzte-Akademie die für das Fortbildungs-Zertifikat benötigten CME-Punkte zu erwerben.

Formen hausärztlicher Fortbildung in der Akademie für hausärztliche Fortbildung:

- **Qualitätszirkel-Arbeit:** Die Akademie für hausärztliche Fortbildung wird daran arbeiten, durch **Moderatoren-Training** die Qualitätszirkel-Arbeit vor allem methodisch voran zu bringen. Zugleich soll durch Methoden-Training der Kreis potenzieller ReferentInnen auf diese Weise erweitert werden – die Teilnehmer eines jährlich stattfindenden Wochenend-Seminars werden die von ihnen angewählten Themen den übrigen Mitgliedern in einem geschützten Rahmen mit Hilfe unterschiedlicher Methoden der Erwachsenenbildung näher bringen – wer Fortbildungen aktiv durchführt, lernt selber dabei am meisten. Thematisch werden nicht neben dem Thema Qualität auch gemeinsam mit Weiterbildungs-Assistenten und Weiterbildungern Fragen der hausärztlichen Weiterbildung bearbeitet. Zudem nutzen die regionalen Mitglieder der DEGAM die Gelegenheit zu einem Austausch über mögliche hausärztliche extrauniversitär durchgeführte Forschungs-Projekte. Qualitätszirkel werden darin beraten, wie sich HausärztlInnen zeitökonomisch im Informations-Dschungel orientieren und zielgerichtet eine Internet-Recherche durchführen können. Zudem stellt der Bremer Hausärzterverband allen hausärztlichen Qualitätszirkeln pro Quartal ein Mini Modul des IhF inklusiver diverser Tools zur Verfügung. Untersuchungen haben gezeigt, dass sich aus 10 hausärztlichen Patienten-Kontakten 3 fachliche Fragen ergeben. 2/3 dieser Fragen werden nicht weiter verfolgt. Haupt-Hindernisse sind die Vielfalt möglicher Themen, der individuelle Patienten-Bezug der Themen und der



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Zeitdruck in der alltäglichen Praxis. Die Arbeit der Qualitätszirkel soll dahin gehend vereinfacht werden, dass bei der Ärztekammer das jährliche Einreichen der Teilnahme-Listen für die Anerkennung der CME-Punkte genügt.

- **Balint-Gruppen:** Das Erkennen blinder Flecken in der Kommunikation mit den Patienten ist ein zentraler Bestandteil hausärztlicher Fortbildung. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung setzt sich dafür ein, dass die Teilnehmer an Balintgruppen nicht weiter für ihr besonderes Engagement dadurch bestraft werden, dass sie zusätzlich zu den Teilnahmegebühren noch Bearbeitungs-Gebühren der Ärztekammer bezahlen müssen.
- **Leitlinien-Entwicklung:** Die Implementierung evidenzbasierter hausärztlicher Leitlinien ist ein wesentlicher Schwerpunkt der Aktivitäten der Akademie für hausärztliche Fortbildung. Die Leitlinien der DEGAM zeichnen sich dadurch aus, dass die späteren Anwender systematisch an ihrer Entwicklung beteiligt werden: so genannte Panel- und Praxistests stellen eine wissenschaftlicher Tätigkeit dar – Leitlinien werden auf ihre Praxistauglichkeit hin untersucht. Dabei erwerben sich die Teilnehmer den Leitlinien-Inhalt auf besonders aktive Weise. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung setzt sich dafür ein, dass diese Arbeit, wenn schon nicht finanziell, mit der Vergabe von CME-Punkten der Kategorie D anerkannt wird. Die vorhandenen DEGAM-Leitlinien werden alle bei den Fortbildungen der Akademie abgebildet. Die Leitlinien werden vom Hausärzterverband gekauft und zum subventionierten Preis von z.Z. 5 € pro Exemplar an Verbandsmitglieder abgegeben. Die Patienten-Informationenblätter zu den Leitlinien werden bei den Patienten-Veranstaltungen des Bremer Hausärztetages ausgegeben.
- **Hospitation:** Während in den Niederlanden das Konzept der „Visitaatje“ längst etabliert ist, liegt hierzulande noch ein großes Feld brach: Zeitmangel, Konkurrenzdenken und die isolierte Arbeit vieler Hausarzt-Praxen lassen den kurzen Weg zum Besuch in der Nachbar-Praxis zu einem sehr großen Schritt werden. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung fördert Hospitationen – Beispiele dazu wird sie dazu im Rahmen eines Workshops vorstellen. Zugleich werden ein Codex zum kollegialen Umgang im Rahmen einer Hospitation und eine Checkliste mit Fragen für eine Visitation entwickelt
- **Interaktive Fortbildungen** sind ein Markenzeichen der Akademie für hausärztliche Fortbildung – Frontalvorträge sind zu vermeiden. Thematisch sollen die Fortbildungen entsprechend dem Alltag in der Hausarzt-Praxis **eher an Symptomen als an Diagnosen orientiert** sein – bei vielen hausärztlichen Beratungsanlässen kommt es nie zur Stellung einer Diagnose. Bei Beschwerden wie Rückenschmerzen wird beispielsweise bewusst auf eine Bildgebung verzichtet, zumal ein im CT diagnostizierter Bandscheibenprolaps auch nicht zwingend ursächlich für die vom Patienten empfundenen Beschwerden sein muss. Die radikale **Orientierung am Patienten**



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



zeichnet die Grundhaltung hausärztlicher Fortbildungen aus – nicht Messwerte interessieren, sondern so genannte harte Endpunkte wie Schmerzen, Lebensqualität, Sterblichkeit usw. Hausärztliche Tätigkeit muss ein **großes Spektrum von Themen** abbilden – einzelne in der ärztlichen Presse besonders stark vertretene Themen wie Diabetes oder KHK dürfen dabei keinen zu stark herausragenden Platz eingeräumt bekommen. Wenn in einem 5-Jahres-Zyklus die wesentlichen Themen hausärztlicher Tätigkeit abgebildet werden sollen (vgl. Strukturierte hausärztliche Fortbildung des I_HF²), bleiben für die großen internistischen Themen nur die Möglichkeit für kurze Updates. Hier bleibt ein gewisses Spannungsfeld durch die mit den DMPs vorgegebenen Rahmenbedingungen: die Akademie für hausärztliche Fortbildung bildet die 4 hausärztlichen DMP-Themen jährlich ab, um den Hausärzten die weitere Teilnahme an den DMPs zu ermöglichen. Um mit der Themenfindung nicht an den Bedürfnissen der Hausärzte vorbei zu gehen, finden **jährliche Themenabfragen** statt. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung führt vorab im nominalen Gruppenprozess eine Vorab-Auswahl gesammelter Themen durch. Die Themen mit der höchsten Zustimmung werden durch Fortbildungs-Veranstaltungen abgebildet. Auf folgendes Phänomen hat die Akademie für hausärztliche Fortbildung bislang noch keine Antwort: viele Lernende legen einen Schwerpunkt ihrer Lern-Aktivitäten genau dorthin, wo sie schon fast optimal Bescheid wissen. Die Ermittlung eines faktischen Lernbedarfs (wie von Grant im BMJ 2002 beschrieben) nicht nur im Wissen von Fakten, sondern auch bezüglich Praxis-Organisation, Kommunikation, Team-Struktur usw. wird eine der zukünftigen Aufgaben der Akademie für hausärztliche Fortbildung sein.

Mit Ausnahme der Sommerferien finden **jeden Monat eine Veranstaltung** der Akademie für hausärztliche Fortbildung für Ärzte statt, darüber hinaus jeweils **alle 3 Monate Veranstaltungen für Medizinischen Fachangestellte(MFA) und Weiterbildungs-Assistenten(WBA)**. An den Veranstaltungen für MFA sollen immer auch MFA beteiligt sein. Auch MFA und WBA wählen die sie interessierenden Themen in entsprechenden Abfragen aus.

Jährlich findet ein **ganztägiger Hausärztetag** statt. Dabei werden parallel bis zu 3 verschiedene Veranstaltungen angeboten. Die ganztägige Dauer bringt zum Ausdruck, dass hausärztliche Fortbildung auch Arbeit ist. Zudem kann nur so ein genügend großes Spektrum an Fortbildungs-Themen abgebildet werden. Es werden nicht nur die Hausärzte eingeladen, sondern zugleich auch MFA und WBA. Außerdem gibt es, um auch die Nähe der Hausärzte zu ihren Patienten zum Ausdruck zu bringen, eine Patienten-Veranstaltung – zugleich ist dies der Weg, um in der lokalen Presse auf den Hausärztetag aufmerksam machen zu können.

Hausärztliche Fortbildung ist interaktiv. Gewünscht wird der kollegiale Austausch – als Ausdruck dessen, dass ein Großteil der KollegInnen durchaus über umfangreiche eigene Erfahrungen verfügt. Bei aktiver Mitarbeit der TeilnehmerInnen und Wechsel der Arbeitsform während einer Veranstaltung ist der Lernerfolg erheblich größer und nachhaltiger. Kleingruppen-Arbeit, Metaplan-Abfragen, Partner-Interviews, Fishbowl-Diskussions-Runden und andere



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Lernmethoden kommen zum Einsatz. Der Effekt auch interaktiver Fortbildungen ist aber begrenzt – ein Weg, ihn zu verstärken, ist die **Erstellung von Umsetzungs-Hilfen für den Praxis-Alltag**: Handouts sollten kurze Tipps für diagnostische therapeutische Schritte sowie Patienten-Informationen enthalten.

Grundsätzlich sollen bei Veranstaltungen der Akademie für hausärztliche Fortbildung die **Fragen, die die Hausärzte zum Thema haben**, formuliert und **beantwortet** werden. Dies erfordert von den Referenten einige Vorbereitung, die sich aber dann lohnt, wenn die Teilnehmer hinterher die Veranstaltung besser evaluieren, weil sie zufriedener sind.

Generell lädt die Akademie für hausärztliche Fortbildung **nicht zu Veranstaltungen ein, an deren Vorbereitung und Durchführung Hausärzte nicht beteiligt sind**. Reine Lehr-Veranstaltungen von Spezialisten haben mit hausärztlicher Fortbildung nichts zu tun und sind in diesem Setting fehl am Platz.

Wenn Spezialisten eingeladen werden – und deren Detailkenntnisse werden zu vielen Themen ja durchaus benötigt -, sollen sie nicht vorbereitete Vorträge abhalten, sondern sich bereit halten, die die Hausärzte interessierenden Fragen zu beantworten. Dass dies nur in interaktiven Workshops möglich ist, ergibt sich von selbst (s.o.). Rahmenpräsentation und Moderation der Diskussion sollten dabei von Hausärzten durchgeführt werden.

Jede Veranstaltung der Akademie für hausärztliche Fortbildung **wird evaluiert**. Dabei werden sowohl qualitative als auch quantitative Fragen gestellt. Die Evaluationen jährlich dahin gehend ausgewertet, welche neuen Themen und Veranstaltungs-Formen geplant werden können.

Zu den Veranstaltungen wird **nicht nur in Bremen eingeladen**, sondern auch in den umliegenden Landkreisen Verden, Osterholz-Scharmbeck, Rotenburg/Wümme, Diepholz sowie in Delmenhorst. So wird gleichzeitig dafür gesorgt, dass die Veranstaltungen gut besucht werden und dass die Kollegen der umliegenden Gemeinden auch in den Genuss hochwertiger Veranstaltungen kommen.

- Das Institut für Pharmakologie bietet **Kurse in evidenzbasierter Medizin sowie Kurse in Pubmed- und Cochrane-Recherche** an. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung lädt zu diesen interaktiven Fortbildungen ein. Sie setzt sich bei der Ärztekammer dafür ein, dass diese für die Teilnehmer ohnehin nicht sehr preiswerten Kurse nicht noch durch eine zusätzlich durch Genehmigungsgebühren seitens der Kammer verteuert werden.
- **Evidenzbasierte Patienten-Informationen** sollten Kriterien erfüllen wie Transparenz der Quellen, Verständlichkeit, Darstellung von Vor- und Nachteilen einer Maßnahme, grafische Darstellung von Risiken u.ä. Die Akademie für hausärztliche Fortbildung sammelt aus den Bremer Hausarzt-Praxen solche Informationen, damit sie nicht in jeder Praxis neu geschrieben werden müssen, unterwirft sie einer Quali-



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



tätsprüfung und stellt sie allen Bremer Hausärzten auf der Homepage des Bremer Hausärzterverbandes zur Verfügung.

Alle 2 Wochen werden an alle per e-mail erreichbaren Hausärzte in Bremen und Umgebung **Online-Fortbildungs**-Beiträge versandt. Die Themen kommen aus dem hausärztlichen Alltag. Die Beiträge sind überwiegend auf Deutsch und werden evidenzbasierten deutschsprachigen Publikationen wie Evimed und Infomed entnommen. Auch die Online-Fortbildungen werden evaluiert.

Um den Lerneffekt für die Teilnehmenden zu verbessern und auch den Nicht-Teilnehmern der Fortbildungs-Veranstaltungen entsprechende Informationen zu ermöglichen, werden Inhalte wichtiger Fortbildungen in eigene Online-Beiträge eingespeist.

- Die Akademie für hausärztliche Fortbildung beteiligt sich regelmäßig an der Erstellung des **Bremer Ärztejournal**s. Nur wenn Hausärzte rechtzeitig dabei präsent sind, ist es möglich, der Dominanz spezialärztlichen Denkens eine hausärztliche Perspektive entgegenzusetzen. Dies beginnt bereits bei den Bemühungen um eine Auswahl der Oberthemen für die Hefte.
- Die Akademie für hausärztliche Fortbildung wird für den Bremer Hausärztetag einen **Preis für Hausarzt-Praxen besonderer Qualität** ausschreiben. An den entsprechenden Vergabe-Kriterien wird gearbeitet.
- Die **Veranstaltungen** der Akademie für hausärztliche Fortbildung werden z.Z. **aus den Mitgliedsbeiträgen des Hausärzterverbandes finanziert**. Nur beim Bremer Hausärztetag ist es bislang nicht möglich, ganz ohne Sponsoren auszukommen. Dabei sollten nach Möglichkeit Pharma-Firmen hinter solchen, deren Werbung sich nicht auf das Verordnungs-Verhalten auswirkt (Versicherungen, Geräte-Hersteller...) zurücktreten. Unter den Teilnehmern des Hausärztetages wird eine Umfrage durchgeführt werden, wie viel Teilnahmegebühr sie zu zahlen bereit wären, um eine völlige Werbefreiheit zu ermöglichen.

➤ **Offene Probleme und noch nicht erledigte Projekte:**

- Durchführung eines Moderatoren-Trainings für Qualitätszirkel und zugleich eines Referenten-Trainings für Veranstaltungen
- Antrag bei der Ärztekammer, die Gebührenordnung für Veranstaltungen dahin gehend zu verändern, dass kostenpflichtige Veranstaltungen wie Balintgruppen und die EbM-Kurse des Institutes für Pharmakologie nicht mit zusätzlichen Genehmigungs-Gebühren seitens der Kammer belegt werden.
- Antrag bei der Ärztekammer, jährlich eingereichte Teilnahmelisten von Qualitätszirkeln für die Anerkennung der CME-Punkte zu akzeptieren.



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



- Antrag bei der Ärztekammer, die Teilnahme an Panel- und Praxis-Tests von DEGAM-Leitlinien mit CME-Punkten zu versehen.
- Workshop zur Durchführung von Praxis-Hospitationen und Erarbeitung eines Kodex sowie einer Checkliste dazu.
- Sammlung und Beurteilung von Patienten-Informationen
- Auswertung der Evaluationen
- Erarbeitung von Vergabekriterien für den Qualitätspreis Bremer Hausärzte
- Umfrage unter den Besuchern des Bremer Hausärztetages, wie viel Teilnahmegebühr sie im Sinn einer Unabhängigkeit von Sponsoren sie akzeptieren würden.
- Vermehrter Einsatz von Video- und Audio-Aufnahmen von Arzt-Patient-Konsultationen zur qualitativen Verbesserung der Kommunikationsstrukturen auch in persönlichen Feedback-Runden
- Untersuchungen zur Ermittlung des Lernbedarfes der Hausarzt-Praxen
- Durchführung von Praxis-Audits mit Feedback unter Auswirkung von Praxis-Statistiken
- Einsatz im Rahmen der Ärztekammer für eine Ablösung des CME-Systems durch ein System von Continuing Personal Development (CPD) – Organisation von Fortbildungen über Mentoring und Portfolio

Zusammenfassung:

Mit der Akademie für hausärztliche Fortbildung haben die Bremer Hausärzte eine kontinuierlich arbeitende Einrichtung zur Qualitäts-Verbesserung. Interaktivität, Orientierung an der hausärztlichen Situation sowie den Interessen der Patienten, Evidenzbasierung und weitgehend unabhängige Finanzierung stellen nicht mehr weg zu denkende Qualitäts-Merkmale dar.

Hausärztliche Fortbildung funktioniert in Bremen selbstorganisiert unabhängig von universitären Strukturen und interessengebundenen Aktivitäten ebenso unabhängig wie von der Ärztekammer.

Im Rahmen der Verträge mit den Krankenkassen zur hausarztzentrierten Versorgung haben die Bremer HausärztInnen mit damit zudem ein Instrument, mit dem sie die von den Kassen geforderte qualitativ hochwertige unabhängige laufende Qualifizierung nachweisen können.



AKADEMIE FÜR HAUSÄRZTLICHE FORTBILDUNG BREMEN



Dieses Grundsatz-Papier kann an Fortbildung interessierten HausärztInnen in Städten und Landkreisen ohne einen allgemeinmedizinischen Lehrstuhl in der Nähe eine Anleitung zur Durchführung hausärztlicher Fortbildung geben in ähnlicher Weise, wie die Heidelberger Arbeitsgruppe dies bereits mit ihrer Beschreibung zum Tag der Allgemeinmedizin für die universitäre Allgemeinmedizin geleistet hat.

Günther Egidi
Vorsitzender der Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen
Januar 2008

¹ www.degam.de

² <http://www.hausaerzteverband.de/cms/Charta.68.0.html>