

Protokoll des Treffens der Sektion Fortbildung der DEGAM

am 21.09.2017 auf dem DEGAM-Kongress 2017 in Düsseldorf

TOP1: Begrüßung und Ausgabe der Teilnehmerliste (im Anhang).

TOP2: Festlegung der Versammlungsleitung

- Günther Egidi leitet als Sektionssprecher das Sektionstreffen (Abstimmung: einstimmig angenommen)

TOP3: Schriftleitung

- Protokoll durch Sandra Blumenthal (Abstimmung: einstimmig angenommen)

TOP4: Genehmigung Protokoll der Sektionssitzung 03/17

- Das Protokoll wurde einstimmig angenommen

TOP5: Festlegung Tagesordnung

- Die von Günther vorab an alle Mitglieder gemailte Tagesordnung wurde einstimmig angenommen
- Hans-Michael Mühlendorf stellt den Antrag, den TO-Punkt „DEGAM-Hospitationen“ vorzuziehen. Antrag einstimmig angenommen

TOP6: DEGAM- Hospitationspraxen

- Bestandsaufnahme: bundesweit aktuell 120 Hospitationspraxen (kein wesentlicher Zuwachs in den letzten Jahren). Der Sektion ist die genaue Anzahl der jährlich stattfindenden Hospitationen nicht bekannt.
- Nachbericht der Diskussion vom Sektionstreffen: Zeitschriftenartikel steigern die Zahl der Hospitationen nicht wesentlich. Lokale Initiativen sind effektiver. Konzentration auf lokale Strukturen (weitgehender Konsens).

Vorschläge um das Hospitationsprogramm zu beleben:

- Lehrstühle f. Allgemeinmedizin als Multiplikatoren:
aktives Herantreten und Einbinden der Lehrstühle. Beispielsweise könnten Lehrpraxen in den Semesterferien als DEGAM-Hospitationspraxen fungieren . (Bernhard Klemenz)

- Kompetenzzentren als Schnittstelle:
Möglichkeit Vorurteile abzubauen und Bekanntheitsgrad zu steigern (Hans-Otto Wagner).
Über train-the-trainer-Kurse (Kompetenzzentren) an WeiterbilderInnen herantreten (Jana Husemann)
- Sektionsmitglieder als Multiplikatoren/ Vorbildfunktion:
Selbstverpflichtung der Sektionsmitglieder zu einmal jährlichen, wechselseitigen Hospitationen (Hans-Michael Mühlenfeld).
Der diesbzgl. gestellte Antrag fand in der Sektionssitzung eine Mehrheit (Antrag angenommen)
- Hospitationen in das Curriculum der allgemeinmed. Weiterbildung einbinden:
Freistellung zu Hospitationen und Auflage zu jährlichen Weiterbildungen als obligater Bestandteil der Weiterbildung Allgemeinmedizin (HM Mühlenfeld). Als Anregung an die Sektion Weiterbildung weitergeben (To Do).
- Modellregionen bilden:
Konzentration auf ein bis zwei begrenzte Regionen, in denen gezielt Hospitationen gefördert werden (z.B. durch lokale Protagonisten/Vorbilder).
Öffentlichkeitswirksame Vorstellung der lokalen Initiative (best practice Beispiel) (Norbert Donner-Banzhoff)

Hemmnisse beim Programm der DEGAM-Praxishospitationen:

- Prinzip nicht ausreichend kenntlich (Christoph Heintze). Einwand: mehr Regularien erhöhen die Hemmschwelle am Programm teilzunehmen (G Egidi)
- Hospitationen außerhalb des Programms (Bsp. Berlin) (Julia Fellermeier)
- Hospitationen kosten Geld (Praxisausfallzeit) (G Egidi)

TOP7: Online-Fortbildungen: „Zukünftig fortbilden“. Vorstellung einer Umfrage in der JADE

Vorstellung der Ergebnisse einer Umfrage der Sektion in der JADE zum Thema e-Learning und Präsenzveranstaltungen (S Blumenthal).

Ergebnisse:

- Großes Interesse an Online-Fortbildungen. V.a. zur zeitlich und örtlich flexiblen Fortbildung

- Online-Fortbildungen können Präsenzveranstaltungen nicht ersetzen
- Neben hausärztlich-relevanten und evidenzbasierten Themen gibt es ein großes Interesse am social networking während der Präsenzveranstaltungen

Kritische Diskussion der vorgestellten Ergebnisse:

- Euphorie vs. Resonanz der online-verfügbaren Fortbildungen des IhF. Diese werden nur mäßig nachgefragt (Stefan Zutz, HM Mühlenfeld). Eine breite Palette an Methoden und Themen wäre wünschenswert – die Finanzierbarkeit einer solchen Vielfalt ist aktuell nicht gegeben (HM Mühlenfeld)
- Blended learning:
Im Bereich Online-Fortbildung werden Modelle mit interaktivem, bzw. Präsenzanteil angeregt (Jürgen Herbers, Bsp.GB: B Klemenz)
Blended learning als Methode um Präsenzverpflichtungen zu reduzieren (HM Mühlenfeld)
aus Sicht der Verlage ist diese Methode ausbau- und zukunftsfähig (Deximed: Marlies Karsch, Klaus Reinhardt)
- Update Stand KOLEGEA: wird aktuell von 300-350 ÄiWs (vorwiegend passiv) genutzt. Interaktives Forum ohne Fortbildungsanteil im klassischen Sinne (C Heintze)
- Einwand: das eigentliche Medium ist bei Fortbildungen sekundär. Im Vordergrund steht die inhaltliche Arbeit. Diese wiederum ist bei Online-Fortbildungen aufwändig, schwer zu leisten und personalintensiv. „Streifen“ und „Jagen“ sind widersprüchliche Anforderungen an das Medium (N Donner-Banzhoff)

Im Anschluss fand eine kurze Diskussion in Bezug auf die Formate AMBOSS und Deximed statt. AMBOSS erfährt eine große Ausbreitung im Rahmen der studentischen Ausbildung. Aus Sicht von G Egidis und S Blumenthal finden sich jedoch Mängel in Bezug auf Evidenz, Transparenz und die Qualität der bereitgestellten Artikel.

TOP8: Regelung Sponsoring QZ bundesweit

Vorstellung der Ergebnisse von G Egidis bundesweiter Umfrage hinsichtlich der Regularien in Bezug auf die QZs.

- Die finanzielle Förderung von QZs durch die KV ist - bis auf in Schleswig Holstein und Westfalen Lippe – an die Freiheit von Sponsoring geknüpft

- Die Regularien der Landesärztekammern erlauben dagegen eher ein Sponsoring der QZ
- Aufforderung, vor Ort in den Fortbildungsausschüssen der Kammern und der KW W-L auf Freiheit der QZ von Sponsoring zu drängen

TOP9: Materialsammlung Didaktik und feedback

Ziel der Sektion Fortbildung ist es für ihre Mitglieder eine Methodensammlung zu Didaktik und feedback- Methoden online zu hinterlegen, um die Qualität von Vorträgen und Qzs weiter zu optimieren. Außerdem sind feedback-Methoden bei Praxishospitationen essentiell.

Anne Mergeay und Anne Simmenroth gaben eine allgemeine Einführung zu dem Thema und werden eine Materialsammlung mitgestalten. Diese wird passwortgeschützt für Mitglieder hinterlegt.

TOP10: Fortbildungspflichten in der HZV. Schwerpunkt Baden-Württemberg

Sind die FoBi-Verpflichtungen in den HZV-Verträgen eine Bedrohung für gut arbeitende, hausärztliche QZs?

- Gernot Rüter berichtet aus seinem 1993 gegründeten QZ: Forschungstätigkeit entwickelt (Tumor, Schwindel usw), interesselgeleitete FoBi.
Häufigkeit und Intensität der obligaten QZs i.R. der HZV-Verträge „ermorden“ hausärztliche QZs.
Vorschlag: anstelle von vier, zwei strukturierte und zwei thematisch offene QZs
- Jürgen Herbers (FoBi-Kommission Ba.-Wü.) stellt die Auflagen vor: Im HZV sind vier strukturierte QZs pro Jahr vorgesehen (aufbereitete Verordnungsspiegel, akt.Stand der Wissenschaft –AQUA-Materialien). Dazu kommen die Auflagen der Verpflichtungen im Rahmen der DMPs
- M Mühlenfeld hebt die gute Struktur und Evidenz der AQUA-Materialien hervor. In Ba.-Wü. legen Hausärzte selbst fest, wie sie den Kompetenzerhalt sicherstellen. Bedrohungen sind dagegen zeitaufwendige Vorgaben im KV-System (wie 8Std.PalliativFoBi/Jahr),

die kaum noch Zeit für interessengeleitete, hausärztliche Fortbildung lassen.

- Diskussion, ob die Kritik nicht auch interessengeleitet ist: Pflichtfortbildungen im HZV sind gut – Pflichtfortbildungen im EBM sind schlecht.
- G Egidi: wir lehnen die starren Vorgaben der CME-Fortbildungen/Vorgaben ab und streben prozesshafte Fortbildung und Kompetenzerhalt an. Es lässt sich zusammenfassen, dass die HZV in Ba.-Wü. im Bereich Fortbildung enorme qualitative Fortschritte gebracht hat; im Gegenzug aber auch von oben „Pflänzchen“ wie den von G Rüter vorgestellten QZ erdrückt hat.
-

TOP11: Positionspapier Sponsoring Fortbildung

Vorstellung des erarbeiteten Positionspapiers zum Sponsoring im Bereich ärztliche Fortbildung, inklusive der erfolgten Rückmeldungen.

- Kontroverse Diskussion, ob nicht grundsätzlich auf Sponsoring verzichtet werden sollte (u.a. Christoph Bideau)
- Antrag C Bideau das sogenannte Topfsponsoring zu favorisieren. Der Antrag wurde mehrheitlich abgelehnt.

Im Anschluss an die Diskussion erfolgt die Abstimmung des Positionspapiers und der darin enthaltenen Änderungen. Das Positionspapier wurde einstimmig angenommen. Klaus Weckenbacher und C Bideau bieten eine Kürzung des PoPa an (Rückmeldung bis spätestens zum 5.10.2017). [Endversion: mit Änderungen und gekürzt im Anhang]

TOP12: Fortbildungspflichten im Rahmen der DMPs

Vorstellung der bundesweiten Umfrage zu den Fortbildungsanforderungen für HausÄrztInnen im Rahmen der DMPs (S Blumenthal).

TOP13: Vortragsbörse Sektion Fortbildung

Vorstellung der Idee einer interaktiven Vortragsbörse im passwortgeschützten Bereich der DEGAM (G Egidi).

- Limitationen: Austausch von Vorträgen ohne Qualitätskontrollen (personell nicht leistbar) (G Egidi). Sogenannte „Benimmregeln“ können aber vorgegeben werden
- Vorschlag Transparenz und Graduierung der Vorträge: hat der Einstellende alle Rechte an dem Vortrag. Kann der ganze Vortrag verwendet werden? Ggf Rating der Vorträge (Bewertungssystem) (Sebastian Fischbach). Ausloten, was technisch möglich ist (To Do: S Fischbach)
- Diskussion zu Copyright-Fragen: im geschützten Rahmen ist der Austausch rechtlich unproblematisch (G Egidi).

TOP14: MFA-Fortbildungen:

Darstellung der Kontroverse in Kassel: Sollen MFAs auch ärztliche FoBi besuchen dürfen? (G Egidi).

TOP17: Sektionstreffen Frühjahr 2018

Stimmungsbild: wer hat Interesse an einem Sektionstreffen im Frühjahr 2018.

Ein größeres Interesse der Sektionsmitglieder ist gegeben. Sektionssprecher kümmern sich um Organisation.

Protokoll: Sandra Blumenthal