

DEGAM-Konzept Verbundweiterbildung^{plus}



**Deutsche Gesellschaft
für Allgemeinmedizin und Familienmedizin**

German College of General Practitioners and Family Physicians

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
Haus 15, 4. OG
Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt

Beschlossen in der Sitzung des DEGAM-Präsidiums am 22. Mai 2013

Erarbeitet von:

Dr. med. Jost Steinhäuser
Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung
Universitätsklinikum Heidelberg

Prof. Dr. med. Jean-François Chenot, MPH
Abteilung Allgemeinmedizin
Institut für Community Medicine
Universitätsmedizin Greifswald

Unser besonderer Dank gilt den zahlreichen Kolleginnen und Kollegen, die an diesem Konzept mitgearbeitet haben (in alphabetischer Reihenfolge):

Erika Baum, Antje Bergmann, Jürgen Biesewig, Marischa Broermann, Norbert Donner-Banzhoff, Günther Egidi, Johanna Eras-Kalisch, Ferdinand Gerlach, Andreas Graf Luckner, Stefanie Joos, Armin Mainz, Wilhelm Niebling, Uwe Popert, Hans-Michael Schäfer, Guido Schmiemann, Rieke Schnakenberg, Antonius Schneider, Susanne Sommer, Joachim Szecsenyi

Präambel

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) definiert in dem hier vorliegenden Papier Anforderungen, die an eine zeitgemäße, qualitativ hochwertige Weiterbildung zum/r Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin anzulegen sind. Diese Form der Weiterbildung wird in Anlehnung an das Programm des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg als „DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus}“ bezeichnet (1). Nur wenn die weiter unten beschriebenen Elemente implementiert wurden (vgl. Checkliste), darf der Markenname „DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus}“ nach Akkreditierung durch die DEGAM-Sektion Weiterbildung geführt werden.

Auf diese Weise wird das Ziel verfolgt, bundesweit eine einheitliche, hochwertige und verlässliche Qualität für Initiativen zur Verbundweiterbildung Allgemeinmedizin zu erreichen. Dadurch soll die Attraktivität und Qualität der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin gesteigert werden.

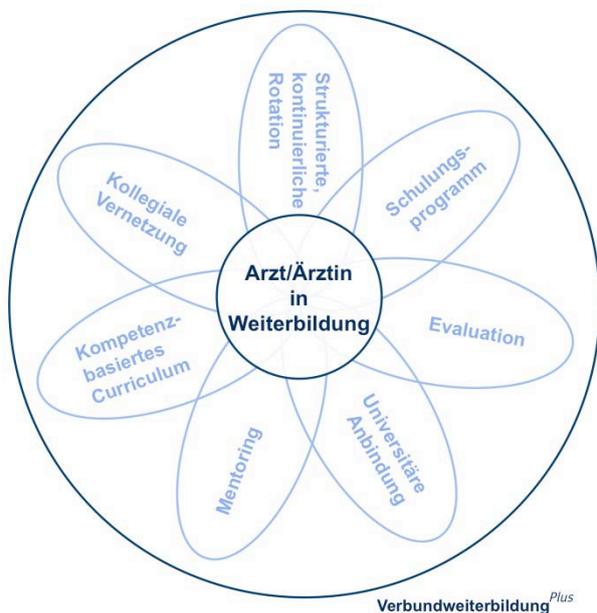


Abbildung 1: Die strukturellen Merkmale der DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} (nach 2)

1. Strukturierte, kontinuierliche und verlässliche Rotationen

Eine Verbundweiterbildung bedeutet für Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung (ÄiW), dass sie/er seine/ihre gesamte Weiterbildung verbindlich in einer Region durchlaufen kann. Die landesindividuellen Weiterbildungsordnungen geben den Rahmen und somit die Möglichkeiten für Rotationen in Gebieten jenseits der Inneren Medizin und Allgemeinmedizin vor. ÄiW sollten unter Beachtung der anrechenbaren Mindestdauer innerhalb einer Verbundweiterbildung die Möglichkeit haben, in weitere Fachgebiete zu rotieren (3). Grundsätzlich sollte auch die Möglichkeit einer Rotation in eine universitäre allgemeinmedizinische Einrichtung (Abteilung, Institut oder Lehrbereich für Allgemeinmedizin) gegeben sein und als Weiterbildungszeit angerechnet werden. Rotationen sind verbindlich zu regeln und müssen verlässlich ermöglicht werden, zum Beispiel indem diese in die Nebenabreden der jeweiligen Arbeitsverträge aufgenommen werden. Die Reihenfolge und Dauer der

Haupt- und Nebenfächer können individuell zwischen ÄiW und Weiterbildungsverbund unter Einbeziehung eines Koordinators vereinbart werden.

2. Regionale Weiterbildungskollegs Allgemeinmedizin

Zentraler Bestandteil der „DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus}“ ist die Etablierung regionaler „Weiterbildungskollegs Allgemeinmedizin“, die jeweils mindestens drei verschiedene Angebote bereitstellen:

- Begleitseminare
- Mentorenbetreuung
- Train the Trainer-Seminare

Zur Sicherstellung des nahtlosen Übergangs zwischen Aus- und Weiterbildung sowie zur Nutzung vorhandener fachlicher und fachdidaktischer Expertise sind „Kompetenzzentren für Allgemeinmedizin“ jeweils Träger eines regionalen „Weiterbildungskollegs Allgemeinmedizin“. Die Kompetenzzentren für Allgemeinmedizin wiederum sind jeweils eng an eine der (derzeit 37) universitären allgemeinmedizinischen Einrichtungen (Abteilung, Institut oder Lehrbereich für Allgemeinmedizin) in Deutschland angebunden. Die Aufgaben der Kammern sollen hierdurch ergänzt werden.

2.1 Begleitseminare

Seminare zur Vermittlung fachspezifischer Inhalte und Fertigkeiten werden weiterbildungsbegleitend angeboten und sind während der gesamten fünfjährigen Weiterbildungszeit anzubieten. Der Besuch der Begleitseminare ist Bestandteil der Arbeitszeit und soll daher nicht an Wochenenden oder abends stattfinden. Die ÄiW werden hierfür freigestellt. Die Begleitseminare sollen mindestens 32 Unterrichtseinheiten zu je 45 Minuten pro Jahr umfassen, bewährt hat sich die Verteilung dieser Unterrichtseinheiten über sechs Tage. Zudem wird empfohlen, die ÄiW mindestens weitere vier Tage freizustellen, u.a. für den Besuch fachspezifischer Kongresse, insbesondere für den DEGAM-Kongress. Die Begleitseminare haben sich inhaltlich nach der Prävalenz der allgemeinärztlichen Beratungsanlässe, dem Bedarf der ÄiW und den sogenannten „CanMEDS-Kompetenzen“^{*} zu richten (siehe auch unter kompetenzbasiertes Curriculum und (4)).

** In den CanMEDS-Kompetenzen wurden neben der reinen medizinischen Expertise noch sechs weitere Kompetenzfelder (Kommunikation, Management, Zusammenarbeit, Vertretung des Patienten, Professionalität und Lernen und Lehren) als Rahmen des ärztlichen Handelns definiert (5).*

Dozenten/innen dieser Seminare sollten mehrheitlich Allgemeinärzte/innen sein. Sofern ein Spezialist oder Angehöriger einer anderen Berufsgruppe (z.B. Betriebswirtschaftler) ein Seminar hält, ist ein Allgemeinarzt als Co-Dozent in die Planung und Durchführung des Seminars mit einzubinden. Ergänzend wird ein früher Kontakt der ÄiW mit der Qualitätszirkelarbeit empfohlen.

2.2 Mentorenbetreuung

Allen ÄiW wird über die gesamte Weiterbildungszeit eine begleitende Betreuung durch eine/n erfahrene/n Mentor/in angeboten. Mentoren/innen sollen den ÄiW über fachliche Fragen hinaus als vertrauensvolle Ansprechpartner und Begleiter auch in etwaigen Konfliktsfällen zur Seite stehen.

Zur Wahrung ihrer Unabhängigkeit und Neutralität dürfen Mentoren/innen nicht gleichzeitig an der aktiven Weiterbildung ihrer Mentees in Klinik oder Praxis beteiligt sein. Da ggf. nicht alle ÄiW an einer Mentorenbegleitung interessiert sind, kann der Umfang der angebotenen Mentorensysteme je nach örtlicher Prioritätensetzung unterschiedlich ausgestaltet werden.

Die Treffen mit der/dem Mentor/in sollten einzeln oder in Mentorengruppen mit maximal 10 Mentees stattfinden.

2.3 Train the Trainer-Programm

Neben den durch die Ärztekammern festgelegten strukturellen Voraussetzungen, die nachgewiesen werden müssen, um eine Weiterbildungsbefugnis zu erlangen, müssen möglichst alle an der DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} beteiligten Weiterbildungsbefugten an einem didaktischen Qualifikationsprogramm, einem sogenannten Train the Trainer-Programm teilnehmen, sofern nicht bereits eine gleichwertige frühere didaktische Schulung nachgewiesen werden kann. Hierbei sind die CanMEDS-Rollen und eine strukturierte Feedbackgabe zu vermitteln sowie die wichtigsten Fragen (FAQs) zur Organisation der Weiterbildung in der Praxis (insbesondere die Einbindung in den Praxis- bzw. Klinikablauf) zu thematisieren. Hierbei sollte auf einen Methodenmix, z.B. Kleingruppenarbeit und Videoanalysen, geachtet werden (7). Eine Mitgliedschaft in der DEGAM sollte für Weiterbildungsbefugte zum Selbstverständnis gehören. Das Engagement in der Weiterbildung sollte finanziell honoriert werden. Um den für Anleitung, Weiterbildungsgespräch, Feedbackgabe notwendigen, geschützten Raum in der Praxis sicherzustellen, sollte eine Honorierung der Weiterbildungstätigkeit mit mindestens 100 Euro/Monat erfolgen.

3. Kontinuierliche Evaluation und Qualitätssicherung

Alle Maßnahmen der Weiterbildung, d.h. sowohl die stationären und ambulanten Weiterbildungsabschnitte als auch die einzelnen Programmelemente (Begleitseminare, Mentorenbetreuung, Train the Trainer-Seminare) müssen kontinuierlich evaluiert und den Lehrenden rückgespiegelt werden. Die Ergebnisse sollten regelmäßig für die gezielte Weiterentwicklung und Qualitätssicherung der DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} verwendet werden. Zu diesem Zweck sollen die Evaluationsergebnisse öffentlich zugänglich sein, beispielsweise auf den Webpräsenzen der betreuenden allgemeinmedizinischen Einrichtungen (Abteilung, Institut bzw. Lehrbereich).

4. Universitäre Anbindung

Jedes Verbundweiterbildungsprogramm, das den DEGAM-Qualitätskriterien entspricht und als „DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus}“ akkreditiert wird, muss eine Anbindung an eine universitäre allgemeinmedizinische Einrichtung haben. Nur so kann eine Kontinuität zwischen Aus- und Weiterbildung gewährleistet werden. Außerdem erhalten auf diese Weise Ergebnisse der Aus- und Weiterbildungsforschung sowie medizindidaktische Konzepte direkten Eingang in die Weiterbildung. In Regionen, in denen das Fach Allgemeinmedizin an den medizinführenden Universitäten nicht voll etabliert ist oder noch ungenügend institutionalisiert ist, sind überregionale Anbindungen bzw. Kooperationen erforderlich.

5. Kompetenzbasiertes Curriculum Allgemeinmedizin

In einem gemeinsamen Prozess der DEGAM, der Jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADe) sowie Mitarbeitern/innen allgemeinmedizinischer Einrichtungen aus ganz Deutschland wurde unter Federführung des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg ein kompetenzbasiertes Curriculum erarbeitet (7). Es basiert auf den kanadischen CanMEDS-Kompetenzen und zeigt die Kompetenzen auf, die ein/e Arzt/Ärztin auf dem Weg zum/r Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin mindestens erlangen sollte. Das Curriculum kann von ÄiW und Weiterbildungern als „roter Faden“ durch die gesamte fünfjährige Weiterbildungszeit verwendet werden und so frühzeitig identitätsstiftend wirken. Es kann ferner sowohl für die Selbstreflexion der ÄiW, als auch für die Feedbackgespräche mit den Weiterbildungsbefugten verwendet werden. Das kompetenzbasierte Curriculum Allgemeinmedizin wird kontinuierlich, bedarfsentsprechend weiterentwickelt.

6. Ausblick

Die Arbeit an der zukünftigen Musterweiterbildungsordnung lässt erkennen, dass die Verbundweiterbildung auch für andere Gebiete einen großen Stellenwert erhalten wird.

Für die Arbeit der regionalen „Weiterbildungskollegs Allgemeinmedizin“ werden Kosten von rund 1.700 Euro pro AiW und Jahr erwartet. Die Pauschale deckt die Kosten für die zu erwartenden Kurskosten der Begleitseminare, der Trainer-Seminare und ggf. Mentorenbegleitung sowie die notwendige Organisation (z.B. Personal und Dozentenkosten) ab. Hierfür müssen nachhaltige und verlässliche Finanzierungsmodelle gefunden werden. Die bis zum heutigen Tag nicht voll ausgeschöpften Gelder des Förderprogramms Allgemeinmedizin sowie eine neue gesetzliche Regelung zur externen Finanzierung der Weiterbildung könnten möglicherweise hierbei zukünftig eine große Rolle spielen.

Checkliste: Anforderungen an Weiterbildungsverbände*

Voraussetzungen für eine Akkreditierung als „DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus}“	Obligatorisch:	Erwünscht:
Festgelegter Rotationsplan über die gesamte Dauer der Weiterbildung	X	
Koordination des Verbundes durch einen Allgemeinarzt		X
Möglichkeit zur Rotation in weitere Fachgebiete (neben Innerer Medizin und Allgemeinmedizin)	X	
Begleitseminare von mindestens 32 UE im Jahr	X	
Mentoren/innen (Einzel- oder Gruppenbetreuung)		X
Didaktische Schulung in einem „Train the Trainer“-Kurs		X
Kontinuierliche Evaluation und Qualitätssicherung	X	
Anbindung an oder Kooperation mit universitärer allgemeinmedizinischer Einrichtung	X	
Orientierung am kompetenzbasierten Curriculum Allgemeinmedizin	X	

*Um als DEGAM-Verbundweiterbildung^{plus} akkreditiert zu werden müssen alle obligatorischen und mindestens zwei der erwünschten Anforderungen erfüllt sein.

Quellen

1. Korzilius H. Weiterbildung Allgemeinmedizin: Verbände schaffen eine neue Weiterbildungskultur. Dtsch Arztebl 2012; 109(10) A464
2. Steinhäuser J, Roos M, Haberer K, Ledig Th, Peters-Klimm F, Szecsenyi J, Joos S. Bericht aus der Praxis: Das Programm Verbundweiterbildung plus des Kompetenzzentrums Allgemeinmedizin Baden-Württemberg-Entwicklung, Umsetzung und Perspektiven. Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh.wesen (ZEFQ) 2011; 105(2): 105-109.
3. Donner-Banzhoff N., Lichte T, Joos S, Steinhäuser J, Peters-Klimm F, Roos M, Löckermann H, Haffner Ch, Mühlentfeld H-M, Nieswand M, Baum E. Verbundweiterbildung zum Allgemeinarzt. 2. Auflage 2009 DEGAM Schriften Band 2
4. http://www.hausaerzteverband-bremen.de/uploads/media/Gesamt-CurriculumFortbildung_final.pdf.
5. Frank JR. (Ed). 2005. The CanMEDS 2005 physician competency framework. Better standards. Better physicians. Better care. Ottawa: The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
6. Steinhäuser J, Ledig Th, Szecsenyi J, Eicher Ch, Engeser P, Roos M, Bungartz J, Joos S. Train the Trainer für weiterbildungsbefugte Allgemeinärzte - ein Bericht über die Pilotveranstaltung im Rahmen des Programms Verbundweiterbildung plus. zur Publikation in der GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung angenommen, wird am 15.05.2012 erscheinen.
7. <http://www.kompetenzzentrum-allgemeinmedizin.de/public/curriculum.shtml>