

J. Szecsenyi  
A. Wieseemann  
O. Stutzke  
C. Mahler

# „Tag der Allgemeinmedizin“ – Ein Beitrag zur Entwicklung einer gemeinsamen regionalen Plattform zwischen Hausarztpraxen und einer Universitätsabteilung

*“Tag der Allgemeinmedizin” – A Contribution to the Development  
of a Common Regional Platform for General Practitioners  
and an Academic Department of General Practice*

## Zusammenfassung

**Ziele:** Nachdem die Zahl allgemeinmedizinischer Universitätsabteilungen oder vergleichbarer Einrichtungen und damit die Anzahl von Lehrpraxen in Deutschland langsam zunehmen, erwächst daraus auch die Aufgabe, nach neuen, Erfolg versprechenden Wegen der Kooperation in Forschung, Lehre und Fortbildung zu suchen. **Methoden:** Die Heidelberger Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung hat in diesem Sinne 2004 auf dem Universitätscampus mit einer neuen Veranstaltungsreihe begonnen, die mehrere wesentliche Elemente integriert, um vielen Hausärzten regional ein starker unabhängiger Partner in Lehre, Forschung und Fortbildung zu sein: der „Tag der Allgemeinmedizin“ bietet Informationen für das Lehrpraxisnetz und kooperierende Forschungspraxen, unterrichts- oder projektbezogen; er bietet zugleich interaktive Workshops für alle interessierten Hausärzte<sup>1</sup>, Arzthelferinnen bzw. das gesamte Praxisteam und eine attraktive werbefreie Umgebung für den kollegialen Erfahrungsaustausch. Die Themen, z.B. chronische Wunden, geriatrisches Assessment oder evidenzbasierte Medizin und Trainingsangebote wie z.B. Lungenfunktion, stammen oft aus den Qualitätszirkel und es sind überwiegend Allgemeinärzte, die als Referenten oder Moderatoren auftreten. **Ergebnisse:** Bei der Evaluation der ersten vier Tage zeigte sich nicht nur eine starke Akzeptanz bei hoher Teilnehmeranzahl ( $N_{\text{gesamt}} = 987$ ), sondern auch eine gute Beurteilung der 80 Workshops

## Abstract

**Aims:** The increasing number of academic medical departments and consecutively slowly increasing number of collaborating general practices require new methods when seeking for promising strategies to cooperate in research, teaching and continuing education. **Methods:** Therefore the University of Heidelberg, Department of General Practice and Health Services Research established a new event of continuing medical education on the campus integrating a number of major elements in order to offer a strong independent partner in research, teaching and CME to a large number of GPs in the region: the “Tag der Allgemeinmedizin” presents information to collaborating and teaching general practices on current research projects and teaching issues and also offers interactive workshops for all interested GPs, practice nurses and the whole practice team in an attractive non-sponsored environment enabling an exchange of experiences among colleagues. Topics such as treatment of chronic wounds, geriatric assessment and evidence based medicine or training modules in spirometric measurement often derive from quality circles. Mainly general practitioners act as instructors or moderators. **Results:** Evaluation of the first four events revealed high acceptance scores not only in high number of participants ( $N = 987$ ) but also in good rating of the 80 workshops (average 1.8 on a 6 point – LIKERT scale). **Conclusion:** This makes a considerable effort worthwhile for the future: the bonding between general

<sup>1</sup> Im Beitrag wurde aus Gründen der Lesbarkeit nur eine Geschlechtsform gewählt.

## Institutsangaben

Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg

## Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi · Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung ·  
Universitätsklinikum Heidelberg · Voßstraße 2, Geb. 37 · 69115 Heidelberg ·  
E-mail: joachim.szecsenyi@med.uni-heidelberg.de

## Bibliografie

Z Allg Med 2006; 82: 449–455 © Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York  
DOI 10.1055/s-2006-942191  
ISSN 0014-336251

(durchschnittliche Gesamtnote 1,8 auf der sechsstufigen LIKERT-Skala). **Schlussfolgerung:** Damit lohnt sich der nicht geringe Aufwand auch für die Zukunft: Die Verbindung von Hausarztpraxen und Universitätsabteilung wird enger, ein Gewinn für beide Seiten.

### Schlüsselwörter

Fortbildung · Lehre

practices and university department increases; a win-win situation on both sides.

### Key words

Continuing medical education · teaching

## Einleitung

Von den 36 medizinischen Fakultäten in Deutschland haben bisher nur ca. 10 eine Abteilung für Allgemeinmedizin eingerichtet. An 17 Standorten gibt es gar keine wissenschaftlichen Planstellen, das Fach ist dort, vom Engagement einzelner Lehrbeauftragter abgesehen, verwaist [1]. In der Regel sind an jedem Standort neben einer Gruppe von Lehrbeauftragten auch eine größere Anzahl von Lehrpraxen aktiv. Überall ist man jedoch auf eine erfolgreiche Kooperation mit den regionalen Hausarztpraxen angewiesen. Deshalb liegt es nahe, neue Wege zu gehen, um die Zusammenarbeit noch erfolgreicher zu gestalten.

Inzwischen gibt es mehrere Standorte, die verschiedene regelmäßige Fortbildungsangebote anbieten, um den obligatorischen Fortbildungsnachweis mit spezifischen Inhalten zu füllen [2]: So gibt es regelmäßige Treffen der Lehrärzte (z. B. Tag der Tübinger Allgemeinmedizin) oder auch besondere Qualifikationsprogramme für Lehrärzte (z. B. Witten Herdecke). Darüber hinaus gibt es Fortbildungen, die für alle Hausärzte der Region geöffnet werden, z. B. Hausärztliche Fortbildung Hamburg [3], Kolloquium der Abteilung Allgemeinmedizin Göttingen.

Insgesamt haben aber nur wenige universitäre allgemeinmedizinische Abteilungen ein regelmäßiges Angebot. Auch in unserer Region mit zwei Universitätskliniken auf engstem Raum (Heidelberg, Mannheim), gab es bisher wenig Fortbildungsangebote, die auf die Bedürfnisse der Hausarztpraxis zugeschnitten sind.

Hinsichtlich der Wünsche von Hausärzten an gute Fortbildung ist mittlerweile bekannt, dass Frontalvorträge mit spezieller Orientierung wenig gewünscht werden, trotzdem ist dies nach wie vor eine häufige Fortbildungsform [4]. Hier sollten neue Lernformen in die Fortbildungen implementiert werden, die sich an modernen Prinzipien der Erwachsenenbildung anlehnen, und die die Gelegenheit bieten, eigenes Handeln zu reflektieren [5]. Ein wichtiger Grund für die Teilnahme an Fortbildung ist der Wunsch nach konkreter Hilfestellung für die tägliche Praxis [6]. Insgesamt wird der patientenbezogene Austausch mit Fachkollegen als wichtige Form des Wissenszuwachses angesehen [7]. Nicht nur die kognitive Wissensvermittlung sondern insbesondere ein intensiver Erfahrungsaustausch in Kleingruppen wird von Seiten der Teilnehmer gewünscht [4, 8].

### Ziele des „Heidelberger Tages der Allgemeinmedizin“

„Wirksame Fortbildung beruht auf einem fundierten Verständnis der Motive und des Lernbedarfs von Ärzten, von Problemen,

mit denen diese in der Praxis konfrontiert sind, Theorien und Prinzipien menschlichen Verhaltens, von Lernen, Bildung und bewusster Veränderung. Qualifizierte und unterhaltsame Redner sind nicht das Entscheidende“ [9].

Unter der Zielvorstellung, zweimal im Jahr an einem „Tag der Allgemeinmedizin“ auf dem Heidelberger Universitätscampus ein qualifiziertes, werbefreies unabhängiges Informations- und Fortbildungsangebot für die regionalen Hausarztpraxis-Teams auf den Weg zu bringen, hat die Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung 2004 mit einer neuen Veranstaltungsreihe begonnen. In Heidelberg wurde bereits vor Einrichtung des Lehrstuhls im Jahr 2001 ein ausgedehntes Lehrpraxisnetz aufgebaut, um den Bedarf an praktischen Ausbildungsmöglichkeiten für die Studierenden zu decken: ca. 200 Lehrpraxen, 150 davon als akademische Lehrpraxis akkreditiert, ergänzen die Lehrtätigkeit von 11 Lehrbeauftragten und den Mitarbeitern der Abteilung. Alle ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung sowie sämtliche Lehrpraxen sind außerdem in Qualitätszirkeln organisiert, die gleichermaßen die Unterrichtsqualität wie auch eine effektive hausärztliche Fortbildung gewährleisten sollen. Mit der Integration unterschiedlicher Elemente soll der „Tag der Allgemeinmedizin“ in zwei Veranstaltungen/Jahr diese uns bereits verbundenen Hausärzte, darüber hinaus aber auch weitere interessierte Praxisteams der Region, erreichen:

- Informationen zum Stand der Lehre und zu Forschungsprojekten sollen Veränderungen in der Lehre und Ziele der Abteilung verständlich machen



Abb. 1 Diskussion in Kleingruppen.

- Akkreditierungen von Lehrpraxen am Tag der Allgemeinmedizin sollen das Bewusstsein für Qualität und Wertschätzung steigern
- ein praxisorientiertes unabhängiges (pharmafreies) Fortbildungsangebot soll den Bedürfnissen der engagierten Hausärzte gerecht werden und eine größere Anzahl von Fortbildungspunkten sichern
- der Workshop-Charakter der meisten Fortbildungsangebote soll die Interaktion und Diskussion fördern, um Verhaltensänderungen im Praxisalltag zu erleichtern (was nach Frontalvorträgen seltener der Fall sein dürfte).

Insgesamt soll daraus eine gemeinsame Plattform zwischen Abteilung und Hausarztpraxen entstehen, auf der schrittweise Aktivitäten zur Lehre (z.B. Blockpraktikum), Forschung (z.B. Praxisforschungsprojekte), Qualitätsförderung (z.B. Qualitätszirkel und Qualitätsmanagement: EPA) und Versorgung (z.B. integrierte Versorgung: HeiCare®) und Weiterbildung integriert werden. Diese Plattform ist als Angebot zu verstehen, an dem sich Hausärzte der Region bedarfsgerecht orientieren können, so wie es auch Sachtleben [10] kürzlich in einem Beitrag in dieser Zeitschrift zur Neuorientierung der hausärztlichen Fortbildung beschrieben hat.

Von Anfang an wurden Workshops und Themen für die Arzthelferinnen in das Programm aufgenommen. Der Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin (HTdA) hat zum Ziel nicht nur für die Ärzte Fortbildungsmöglichkeiten anzubieten, sondern die Bedürfnisse des gesamten Praxisteam anzusprechen und einen Beitrag zur Professionalisierung aller Mitarbeiter in der Praxis zu leisten.

Nachfolgend berichten wir über die Planung und den Verlauf der ersten vier Veranstaltungen, die am 1. Oktober 2004, 30. April 2005, 8. Oktober 2005 und 6. Mai 2006, in den Räumen der Neuen Medizinischen Klinik (Kreihl-Klinik) stattfanden.

### Format der Veranstaltung

Uns erschien es wichtig, der Veranstaltung ein Format zu geben, das es erlaubt, die oben genannten Ziele zu erreichen, das aber andererseits auch ein unverwechselbares Profil ergibt, welches in der Region einzigartig ist und sich von anderen Fortbildungsveranstaltungen für Allgemeinmediziner abhebt und unterscheidet. Nach wie vor werden viele Fortbildungen für Hausärzte von der Industrie gesponsert und von Spezialisten gehalten. Die Inhalte werden als Referat vorgetragen, eine aktive Beteiligung und Diskussion über reale Probleme in der Hausarztpraxis kommen zu kurz. Wichtig war uns deshalb auf ein externes Sponsoring zu verzichten und alle Fortbilder zur Neutralität gegenüber der Pharmaindustrie zu verpflichten. Des Weiteren sollten Themen der täglichen Arbeit in der Hausarztpraxis angesprochen werden und ein breiter Raum für die aktive Beteiligung der Niedergelassenen geschaffen werden. Diese Aspekte sind Hausärzten laut Umfrageergebnissen auch wichtig [4].

Der Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin ist workshoporientiert aufgebaut, d. h. es finden parallel mehrere Veranstaltungen zu verschiedenen Themen statt, bei denen die Teilnehmer aktiv aufgefordert werden sich einzubringen. Auf diese Weise können

neue Erkenntnisse besser mit vorhandenem Wissen verknüpft und aufgenommen werden. Lerntheoretisch ist belegt, dass effektiver gelernt wird, wenn die Lerninhalte an Vorwissen und Vorerfahrungen anknüpfen und der Lernstoff aktiv verarbeitet wird. Dies kann am besten in kleinen Gruppen gewährleistet werden [11].

Vorgaben zur Gestaltung der Workshops beziehen sich beim Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin einerseits auf die Auswahl der Referenten, es sollte jeweils ein Hausarzt und ein Kliniker/Fachexperte sein, als auch auf die Didaktik, es sollte mindestens ein Drittel der Workshopzeit für Kleingruppenarbeit bzw. Fragen und Diskussionen reserviert bleiben.

Die Themen wurden zunächst mit der Gruppe der Lehrbeauftragten und den Moderatoren der Lehr-Qualitätszirkel entwickelt. Inzwischen liegt aufgrund der Rückmeldungen der Teilnehmer ein umfangreicher Themenkatalog vor, der nach und nach abgearbeitet wird. Die Referenten werden überwiegend aus Mitarbeiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, den Lehrbeauftragten und kooperierenden Abteilungen des Universitätsklinikums rekrutiert. Inzwischen sind auch externe Referenten, z.B. aus peripheren Krankenhäusern oder anderen allgemeinmedizinischen Abteilungen, hinzugekommen (siehe Tab. 1).

Der Tag der Allgemeinmedizin beginnt jeweils mit einer ca. 45-minütigen Einführungsveranstaltung, bei der neben aktuellen Informationen über die Lehre jeweils 2 Projekte von Nachwuchswissenschaftlern in Kurzvorträgen vorgestellt werden. Danach werden 2 Blöcke mit Workshops angeboten. Nach der Mittagspause gibt es einen weiteren Workshopblock (entfällt bei der Frühjahrsveranstaltung) und daraufhin eine abschließende Plenumsveranstaltung. Diese hat je nach Thema unterschiedliche Formate: Impulsvortrag mit Podiumsdiskussion (z.B. zur integrierten Versorgung) oder Impulsvortrag mit Teilnehmerdiskussion (z.B. „Blick in die Glaskugel – Zukunft der Hausarztpraxis“). Abschließend wurden auf den ersten vier Veranstaltungen die Akkreditierungsurkunden für neue Lehrpraxen der Abteilung feierlich überreicht.

Für die Teilnahme am Tag der Allgemeinmedizin erhalten die Teilnehmer zwischen 7 und 10 Fortbildungspunkte der Kategorie C der LÄK-BaWü.

Tab. 1 Anzahl und Herkunft der Referenten beim Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin (HTdA)

Referenten	1. HTdA	2. HTdA	3. HTdA	4. HTdA
Mitarbeiter der Abteilung	7	9	12	15
Universitätsklinikum Heidelberg	11	11	9	7
Lehrbeauftragte	4	4	6	9
Ärzte aus Lehrpraxen	2	2	5	3
extern	3	5	5	5
Summe	27	31	37	39

Tab. 2 Anzahl der Teilnehmer (Anzahl der abgegebenen Evaluationsbögen)

	1. HTdA	2. HTdA	3. HTdA	4. HTdA	gesamt
Anzahl Ärzte	117 (97)	122 (88)	148 (124)	104 (91)	491 (400)
Anzahl Arzthelferinnen	122 (87)	96 (76)	140 (118)	138 (90)	496 (371)
Anzahl gesamt	239 (184)	218 (164)	288 (242)	242 (181)	987 (771)

Pausen sind in Fortbildungsveranstaltungen ein wichtiges Forum für den informellen kollegialen Austausch. Wir haben deshalb ausreichend lange Pausen vorgesehen, in denen Stehtische für die Diskussion oder Informationsstände und Poster, z. B. zur Arbeit der Lehrpraxen, zu den Projekten der Abteilung oder auch Infostände der Verbände (DEGAM, Hausärzterverband, Berufsverband der und Arzt-, Zahnarzt- und Tierarzthelferinnen) dazu Gelegenheit bieten.

### Evaluation der bisherigen Veranstaltungen

Insgesamt wurden für die bisherigen vier „Heidelberger Tage der Allgemeinmedizin“ jeweils zwischen 500 und 1200 Einladungen und Programme verschickt. Bei den ersten beiden Veranstaltungen wurden nur die mit der Abteilung kooperierenden Lehr- und Forschungspraxen angeschrieben. Bei weiteren Veranstaltungen wurden Listen der KV-Baden-Württemberg angefordert, um Arztpraxen der gesamten Region über die Veranstaltung zu informieren. Ebenfalls wurden Arzthelferinnen, die bereits einmal dabei gewesen waren, persönlich angeschrieben und eingeladen, weil sich herausstellte, dass allgemeine Einladungen an die Praxen gelegentlich nicht weitergegeben wurden. Wir möchten die Professionalisierung der Weiterbildung fördern und haben daher am Tag der Allgemeinmedizin die Weiterbildungsassistenten ebenfalls persönlich angesprochen und eingeladen.

Die bisherige Resonanz war ausgesprochen positiv: Insgesamt besuchten 987 Teilnehmer, davon 491 Hausärzte und Weiterbildungsassistenten sowie 496 Arzthelferinnen, die ersten vier Veranstaltungen. 400 Ärzte und 371 Arzthelferinnen füllten einen Evaluationsbogen aus. Dies entspricht bei den Ärzten einer Rücklaufquote von 81 % und bei den Arzthelferinnen von 75 % (siehe Tab. 2). Bei diesen Zahlen sind die Referenten, die an Workshops anderer Fortbilder teilgenommen haben, nicht enthalten, so dass die tatsächliche Zahl der Teilnehmer noch etwas höher liegt.

Nach nur 2 Jahren ist es erfreulich, dass bereits 142 Ärzte schon mehr als einmal an einem Tag der Allgemeinmedizin teilgenommen haben (siehe Tab. 3).

Bei den Ärzten wurden insgesamt an den vier Veranstaltungen 44 Workshops zu den Themenbereichen Qualitätsförderung, chronische und akute Erkrankungen, ältere Patienten, Palliativmedizin, Diagnostik, Evidence based Medicine sowie weitere Einzelthemen durchgeführt (siehe Tab. 4). Für die Arzthelferinnen standen in den 36 angebotenen Workshops Themen zur Qualitätsförderung (10 Workshops) und zur Betreuung von Patienten mit chronischen Erkrankungen (14 Workshops) im Vordergrund (siehe Tab. 5).

Eine Evaluation der insgesamt 80 Workshops fand bei allen Veranstaltungen statt, um eine Rückmeldung über die Zufriedenheit der Teilnehmer und Hinweise für die Weiterentwicklung des Programms zu erhalten. Das Erhebungsinstrument wurde in der Abteilung auf Grundlage schon anderweitig verwendeter Fragebogen entwickelt, pilotiert und dann eingesetzt.

Erfreulich ist die positive Bewertung der Workshops mit einem Durchschnittswert von 1,9 (auf einer sechsstufigen Likert-Skala; 1 = sehr zufrieden) bei den Ärzten und einem Wert von 1,77 bei den Arzthelferinnen. Die Gesamtbeurteilung der Veranstaltung „Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin“ ist mit einem Wert von 1,6 bis 1,8 für uns ein Zeichen für die Wahl eines gelungenen Formates (siehe Tab. 6).

Die Bewertungen für die Workshops der Ärzte (Tab. 4) zeigen, dass Workshops, die sehr praxisorientierte Themen behandelt haben, z. B. „Optimaler Einsatz von Inhalationssystemen“ oder „Palliativmedizin: PEG und adäquate Ernährung“ eine sehr hohe Zustimmung erfahren haben. Dies ist auch an der sehr geringen Standardabweichung abzulesen. Kritik wurde von Seite der Ärzte an einer zu hohen Teilnehmerzahl in manchen Workshops (z. B. „geriatrisches Assessment“, „Europäisches Praxis Assessment“) geäußert, die weniger Raum für einen kollegialen Austausch erlaubt haben. Diese Kritik spiegelt sich nicht in der Gesamtbewertung der Workshops wieder, allerdings kommt sie in der Standardabweichung zum Ausdruck.

Mit einer durchschnittlichen Gesamtnote von 2,9 fällt der Workshop „Dokumentation in der Hausarztpraxis“ aus dem Rahmen. Gründe hierfür sehen wir in der unterschiedlichen Erwartung der Teilnehmenden, hervorgerufen durch einen missverständlichen Titel des Workshops: Einige Teilnehmer erhofften sich Hilfestellung für die tägliche papierbasierte Patientendokumentation und waren enttäuscht über den Workshop, da dessen Schwerpunkt auf der elektronische Dokumentation, am Beispiel eines Projekts der Abteilung (CONTENT), lag.

Tab. 3 Anzahl der Ärzte, die an mehreren Tagen der Allgemeinmedizin teilgenommen haben

Teilnahme an ...	Ärzte	Arzthelferinnen
... einem HTdA	118	260
... zwei HTdA	67	69
... drei HTdA	50	18
... vier HTdA	25	7

Tab. 4 Workshops für Ärzte und deren Beurteilung

Thema	Anzahl Workshops	Gesamtzahl Teilnehmer (Evaluationsbögen)	durchschnittl. Teilnehmerzahl	durchschnittl. Gesamtbewertung <sup>1</sup>	Standardabweichung
<b>Zielgruppe: Ärzte</b>					
<i>Qualitätsförderung</i>					
Dokumentation in der Hausarztpraxis	1	24 (21)	24,0	2,9	0,91
europäisches Praxisassessment (EPA)	2	70 (63)	35,0	1,9	0,42
Fehlerprävention und -management	1	28 (20)	28,0	1,8	0,17
Mitarbeitergespräch	3	55 (42)	18,3	1,7	0,16
Teamentwicklung und -führung	1	19 (19)	19,0	1,8	0,05
<i>chronische Erkrankungen</i>					
Behandlung chronischer Wunden	2	56 (51)	28,0	1,8	0,12
optimaler Einsatz von Inhalationssystemen bei Asthma/COPD	1	23 (23)	23,0	1,7	0,05
Patienten mit Asthma/COPD	3	70 (58)	23,3	1,7	0,19
Patienten m. Herzinsuffizienz	3	61 (54)	20,3	1,6	0,26
<i>akute Erkrankungen</i>					
Patienten mit funktionellen Problemen	2	62 (53)	31,0	1,9	0,39
Patienten mit Rückenschmerzen	2	72 (64)	36,0	1,7	0,30
<i>der ältere Patient</i>					
geriatrisches Assessment	2	82 (75)	41,0	2,0	0,43
Medikamentenverordnung bei älteren Patienten; Schnittstelle Praxis/Krankenhaus	2	74 (55)	37,0	2,0	0,07
<i>Palliativmedizin</i>					
Palliativmedizin in der Hausarztpraxis	1	36 (34)	36,0	2,0	0,25
Palliativmedizin: PEG und adäquate Ernährung	1	29 (22)	29,0	2,0	0,05
<i>Diagnostik</i>					
bildgebende Verfahren – Indikationsstellung	1	22 (17)	22,0	2,0	0,10
hausärztliche Arbeitsweise u. Leitlinien	2	79 (62)	39,5	1,9	0,28
Mammografiescreening: Die Rolle des Hausarztes	1	26 (25)	26,0	1,9	0,40
prästationäre Diagnostik	1	17 (17)	17,0	1,9	0,06
<i>(EbM) evidence based Medicine</i>					
EbM – Interpretation von Studienergebnissen	2	36 (36)	18,0	1,9	0,15
EbM – praktische Studienrecherche	1	12 (12)	12,0	2,0	0,05
<i>sonstiges</i>					
Forum Weiterbildungsassistenten	4	32 (22)	8,0	1,8	0,42
Gesundheitsprobleme von Migranten	2	45 (35)	22,5	1,8	0,12
„IGELN bis der Arzt kommt“	1	32 (28)	32,0	1,9	0,10
Onlinekommunikation	1	16 (14)	16,0	1,9	0,06
wa(h)re Alternativmedizin	1	17 (13)	17,0	1,8	0,08
Summe	44	1 095 (935)	25,42	1,9	0,23

<sup>1</sup> Bewertung: Likertskala: 1 = sehr zufrieden; 6 = sehr unzufrieden

Mit sehr guten „Noten“ wurden die Workshops der Arzthelferinnen bewertet (Tab. 5). Hervorzuheben ist der sehr praxisorientierte Workshop zur „Behandlung chronischer Wunden“, in dem einfache Behandlungs- und Verbandstechniken direkt demonstriert wurden und der trotz recht hoher durchschnittlicher Teilnehmerzahl die beste Bewertung erreichte.

Einige Themen, insbesondere zur Qualität der Versorgung, hatten wir zunächst mit etwas Skepsis aufgenommen, weil sie auf gesetzlichen Vorgaben beruhen und weil sie berufspolitisch kon-

trovers diskutiert werden. Der große Zuspruch zu diesen Workshops, die eine recht hohe Teilnehmerzahl aufweisen, hat uns überrascht und gezeigt, dass die Thematik eine zunehmend große Bedeutung in der Hausarztpraxis einnimmt, in der die Arzthelferin eine wichtige Rolle spielt und eingebunden werden will.

Der Evaluationsbogen wurde auch dazu genutzt, Themenwünsche zu erheben, die für die weitere Planung der Veranstaltung aufgenommen werden können. Themen zu Organisationsfragen in der Praxis wie „Recall“, Checklisten oder Entbürokratisierung,

Tab. 5 Workshops für Arzthelferinnen und deren Beurteilung

Thema	Anzahl Workshops	Gesamtzahl Teilnehmer <sup>1</sup> (Evaluationsbögen)	durchschnittl. Teilnehmerzahl	durchschnittl. Gesamtbewertung <sup>1</sup>	Standardabweichung
<b>Zielgruppe: Arzthelferinnen</b>					
<i>Qualitätsförderung</i>					
Qualitätsmanagement	5	136 (83)	27,2	1,7	0,23
Qualitätsmanagement – Hygiene	1	39 (37)	39,0	1,9	0,06
Qualitätsmanagement – Mitarbeitergespräch	2	63 (53)	31,5	1,8	0,15
Qualitätszirkel für Arzthelferinnen	2	39 (37)	19,5	1,8	0,06
<i>chronische Erkrankungen</i>					
Behandlung chronischer Wunden	4	125 (88)	31,3	1,4	0,25
Case Management bei Herzinsuffizienz <sup>3</sup>	1	23 (20)	23,0	1,8	0,10
Lungenfunktionsdiagnostik	5	88 (86)	17,6	1,9	0,35
Patienten m. Depression	2	65 (62)	32,5	1,7	0,15
Umsetzung Disease-Management-Programm KHK	2	63 (49)	31,5	1,9	0,23
<i>sonstiges</i>					
EKG in der Hausarztpraxis	1	28 (19)	28,0	1,9	0,06
Führung durch die medizinische Klinik	4	28 (26)	7,0	1,8	0,06
HeiCare® für Arzthelferinnen	1	17 (6)	17,0	1,6	0,10
Impfmanagement	2	44 <sup>4</sup> (56)	22,0	1,7	0,20
Umgang mit „schwierigen“ Patienten	2	64 (58)	32,0	1,9	0,25
Weiterqualifikation für Arzthelferinnen	2	63 (56)	31,5	1,8	0,17
Summe	36	885 (736)	24,5	1,77	0,09

<sup>1</sup> Als Datengrundlage dienen die Unterschriften auf den Teilnehmerlisten der Workshops

<sup>2</sup> Bewertung: Likertskala: 1 = sehr zufrieden; 6 = sehr unzufrieden

<sup>3</sup> Diese Veranstaltung wurde für Arzthelferinnen und Ärzte angeboten

<sup>4</sup> Die Teilnehmerliste in einem der angebotenen Workshops wurde nur von etwa der Hälfte der Anwesenden unterschrieben.

Tab. 6 Beurteilung der Veranstaltungen insgesamt

	1. HTdA	2. HTdA	3. HTdA	4. HTdA	gesamt <sup>1</sup>
Organisation (n = 708)	1,6	1,7	1,6	1,4	1,6
Tagungsunterlagen (n = 703)	1,8	1,8	1,6	1,5	1,7
Verpflegung (n = 702)	2,0	2,0	1,7	1,5	1,8
kollegialer Austausch (n = 690)	1,8	2,0	1,8	1,6	1,8
Gesamtbeurteilung (n = 705)	1,8	1,9	1,8	1,6	1,8

<sup>1</sup> Bewertung: Likertskala: 1 = sehr zufrieden; 6 = sehr unzufrieden

aber auch medizinische Fragestellungen zu Schilddrüsendiagnostik oder zur Schmerztherapie wurden unter anderem angeführt. Die Möglichkeit Kommentare anzugeben nutzten einige Teilnehmer und lobten insbesondere, dass die Veranstaltung unabhängig von der Industrie durchgeführt wird.

Am 3. Tag der Allgemeinmedizin wurde anhand des Evaluationsbogens ein Stimmungsbild über die Bereitschaft, für die Veranstaltung eine Teilnahmegebühr zu entrichten, erhoben.

In 63% der abgegebenen Evaluationsbögen erhielten wir Auskunft zu dieser Frage. Die Angaben zum angemessenen Teilnehmerbeitrag lagen, inklusive Bewirtung, zwischen € 0 und € 80. Der Mittelwert bei den Ärzten betrug € 28 und bei den Arzthelferinnen € 15.

## Diskussion

Aus unserer Sicht sind die Heidelberger Tage der Allgemeinmedizin zweifelsohne ein Erfolg, und wir beabsichtigen die Veranstaltung im halbjährigen Rhythmus fortzuführen. Weiterer Schwerpunkt soll nicht nur die Qualifikation für Hausärzte sein, sondern insgesamt für das gesamte Praxisteam. Zukünftig sollen deshalb auch Workshops für Ärzte und Arzthelferinnen gemeinsam angeboten werden.

Wir können diese Form der regionalen Fortbildung auch anderen Abteilungen und Lehrbereichen empfehlen, allerdings ergeben sich auch Grenzen. Der organisatorische Aufwand ist aus unserer Sicht nur von einer Abteilung/Lehrbereich zu leisten, die über eine gewisse personelle Mindestausstattung verfügt. Weiterhin

müssen etablierte Kontakte zu Klinikern und niedergelassenen Spezialisten vorhanden sein, die z. B. über Forschungsprojekte eingebunden sind, damit diese auch einen Return-on-investment für die geleistete Arbeit sehen. Wir haben unsererseits sehr positive Erfahrungen mit verschiedenen Abteilungen des Universitätsklinikums gemacht, deren Chefs oder Mitarbeiter sich als Co-Referenten zur Verfügung gestellt haben.

Eine Weiterentwicklung in der Struktur der Veranstaltung lässt sich bereits bei den ersten vier Tagen der Allgemeinmedizin erkennen:

Die Teilnahme war (inklusive Kaffeepausen und Mittagsimbiss) zunächst kostenfrei. Die Kosten wurden durch Mittel aus dem Heidelberger Förderschwerpunkt Allgemeinmedizin des BMBF, einem Zuschuss des Universitätsklinikums und aus Eigenmitteln der Abteilung gedeckt. Zur weiteren Deckung der Kosten musste ab dem 4. Heidelberger Tag der Allgemeinmedizin eine geringe Teilnehmergebühr erhoben werden (€ 20 für Hausärzte, € 10 Arzthelferinnen und Weiterbildungsassistenten). Diese Teilnehmergebühren werden bei den (längeren) Herbstveranstaltungen in Zukunft € 30 für Hausärzte und € 15 für Arzthelferinnen betragen. Dies entspricht ungefähr der mittleren Zahlungsbereitschaft, die wir am 3. Tag der Allgemeinmedizin erhoben haben (s. o.)

Der bisherige Aufwand pro Veranstaltung beläuft sich insgesamt auf ca. € 1500 für Materialien und Porti und ca. € 2000 für Catering. Wir schätzen den internen Aufwand zur Vor- und Nachbereitung (insbesondere Sekretariatskosten) auf ca. € 4000 pro Veranstaltung. Weitere ca. € 400 kostet der Druck des Begleitmaterials durch das Medienzentrum des Universitätsklinikums. Inzwischen erhalten auch die Referenten eine kleine Anerkennung in Form eines Präsensts.

Insgesamt ergeben sich damit kalkulatorische Kosten von ca. € 43–45 pro Teilnehmer. Nicht eingerechnet darin ist der Arbeitsaufwand für die inhaltliche Programmerstellung und Abstimmung mit den Referenten, die anfänglich vorwiegend durch den Abteilungsleiter erfolgte. Inzwischen wird die Planung und Organisation des Tags der Allgemeinmedizin durch Mitarbeiter der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung gewährleistet. Es hat sich bewährt, ein kleines Kompetenzteam mit dieser Aufgabe zu beauftragen, das in enger Abstimmung mit

dem Abteilungsleiter und den Lehrbeauftragten agiert. Auf diese Weise konnte eine intensivere Öffentlichkeitsarbeit erfolgen und die Veranstaltung auf einer breiteren Ebene bekannt gemacht werden.

Für uns ist der Tag der Allgemeinmedizin ein wichtiger Schritt zur Realisierung einer gemeinsamen Plattform zwischen akademischer Allgemeinmedizin und Praxen der Region. Darüber hinaus ist er auch für das Universitätsklinikum eine Möglichkeit, sich als kompetenter Partner der Praxen in der Region zu präsentieren.

**Interessenkonflikte:** keine.

## Literatur

- 1 Baum E, Kruse W. Allgemeinmedizin: Immer noch ein Stiefkind. Deutsches Ärzteblatt 2005; 102: A1198
- 2 Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Stellungnahme der DEGAM zum obligatorischen Fortbildungsnachweis. 2004
- 3 Küver C, Dunkelberg S, Klemperer M, et al. Hausärztliche Fortbildung Hamburg (HFH) – neues interdisziplinäres Fortbildungscurriculum für Hausärzte. Z Allg Med 2006; 82: 182 – 184
- 4 Gerlach FM, Beyer M. Ärztliche Fortbildung aus der Sicht niedergelassener Ärztinnen und Ärzte – repräsentative Ergebnisse aus Bremen und Sachsen-Anhalt. ZaeFQ 1999; 93: 581 – 589
- 5 European Association for General Practice/Family Medicine (EQUIP) & European Academy of Teachers in General Practice (EURACT). Continuing professional development in primary health care. Quality development integrated with continuing medical education. Policy Document of EQUIP and EURACT. [http://www.equip.ch/files/4/policy\\_document\\_cme\\_equip\\_euract.pdf](http://www.equip.ch/files/4/policy_document_cme_equip_euract.pdf). 2001. Download: 7-7-2006
- 6 Beyer M, Gerlach FM, Breull A. Qualitätsförderung und Qualitätszirkel aus der Sicht niedergelassener Ärztinnen und Ärzte – repräsentative Ergebnisse aus Bremen und Sachsen-Anhalt. ZaeFQ 1999; 93: 677 – 687
- 7 Heintze C, Matysiak-Klose D, Braun V. Wahrnehmung von Fortbildungsangeboten aus Sicht von Hausärzten. ZaeFQ 2005; 99: 437 – 442
- 8 Mühlentfeld HM. Das erwarten Hausärzte von ihrer Fortbildung. Der Hausarzt 2006; (10): 30 – 32
- 9 Fox RD, Davis DA, Wentz D. The case of research on continuing medical education. In: Davis DA, Fox RD (eds). The physician as learner: linking research to practice. American Medical Association, Chicago 1994; 14–24
- 10 Sachtleben S. Hausärztliche Fortbildung – Ein Vorschlag zu Grundzügen der Neuorientierung. Z Allg Med 2006; 82: 8 – 10
- 11 Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). Professionelles Lernen ein Leben lang. Stellungnahme zur ärztlichen Fortbildung. 2001

## Zur Person



Prof. Dr. med. Dipl. Soz. Joachim Szecsenyi, geboren 1953, Studium der Medizin und Sozialwissenschaften. Facharzt für Allgemeinmedizin. Seit 2001 ärztlicher Direktor der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg.