

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA) Ausschuss Primärversorgung der GMA, Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM)

Stand 3.10.2012

Bert Huenges, Klaus Böhme, Irmgard Streitlein-Böhme

Das Fach 'Allgemeinmedizin' hat durch die am 17. Juli 2012 in Kraft getretene Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte einen größeren Stellenwert in der medizinischen Ausbildung erhalten. Diese erweiterte Rolle macht es notwendig, die Qualität der Lehre entsprechend zu sichern und weiter zu entwickeln.

Für die in der AppOÄ vorgeschriebenen Lehrangebote (Blockpraktikum, Wahlfach im Praktischen Jahr) müssen durch die Hochschulen Kriterien und Anforderungen festgelegt werden.¹

Die Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin e.V. (GHA) legt mit den in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) und dem Ausschuss Primärversorgung der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) erstellten Empfehlungen einen Beitrag zur Strukturqualität allgemeinmedizinischer Lehre vor, der den einzelnen Abteilungen, Professuren und Lehrbeauftragten Hilfestellung geben soll für die selbstbewusste und offensive Darstellung ihrer Lehre und ihrer Rolle innerhalb und außerhalb der Fakultäten.

1997 verabschiedete die Mitgliederversammlung der Vereinigung der Hochschullehrer und Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin (jetzt: GHA) erste Empfehlungen nach einem langen Diskussionsprozess (Z Allg Med 1998;74:202-5). Die neue AppOÄ machte eine Überarbeitung nötig, in die seit September 2001 in mehreren Meinungsbildungsverfahren alle Mitglieder einbezogen waren. Sie wurden im Rahmen der GHA- Mitgliederversammlung am 21. November 2003 in Köln als Empfehlungen für allgemeinmedizinische Lehrbeauftragte, Lehrpraxen und akademische Lehrpraxen (Z Allg Med 2004;80:38-9) verabschiedet.

Eine für das Jahr 2010 durchgeführte bundesweite Erhebung (Dtsch Arztebl 2012; 109(29-30): A-1483 / B-1279 / C-1259) hat gezeigt, dass es vielen Standorten gelungen ist, die Empfehlungen auf hohem Niveau umzusetzen, wohingegen an anderen Standorten weiterhin personelle und finanzielle Ressourcen fehlen, um ein qualitativ hochwertiges Blockpraktikum und praktisches Jahr in der Allgemeinmedizin flächendeckend anzubieten. Die hier aufgeführten Qualitätsmerkmale gehen zum Teil über den Status quo einiger Standorte hinaus, wurden aber im Jahre 2010 bereits von 2/3 der allgemeinmedizinischen Hochschulstandorte umgesetzt.

Aus diesem Grunde wurde die Empfehlung aus dem Jahre 2003 aktualisiert und überarbeitet.

Sie soll mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemein und Familienmedizin, der Gesellschaft für medizinische Ausbildung und im Rahmen der Mitgliederversammlung der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin in Mainz am 19.10.2012 diskutiert und durch die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften verabschiedet werden.

Alle allgemeinmedizinischen Lehrbereiche, Abteilungen und Institute sind aufgerufen, die Einhaltung der Mindestkriterien bei der Gewinnung neuer Praxen umzusetzen, bestehende Verträge und Vereinbarungen sollen auf die Möglichkeit zur Anpassung an die aufgeführten Kriterien überprüft werden.

¹ Die im Rahmen der Neuerung der AppOÄ von 2012 verordnete Pflichtfamulatur in der hausärztlichen Versorgung wird in ihrer Intention zur Stärkung der hausärztlichen Medizin innerhalb der medizinischen Ausbildung begrüßt. Da die in Frage kommenden Hochschuleinrichtungen jedoch keinerlei Einfluss auf den Ablauf dieser Famulaturen haben, besitzen die im Folgenden empfohlenen Qualitätsstandards nur Gültigkeit für die im Rahmen von curricular verankerten Hospitationen, Blockpraktika und Praktischem Jahr eingesetzten Lehrpraxen.

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

I. Allgemeine Anforderungen

Lehrärzte im primärversorgenden Bereich sollen in der Praxis ein breites Spektrum an Funktionen abdecken, d.h.

- die psychosomatische Grundversorgung.
- die primärärztliche Filter- und Steuerfunktion, insbesondere die angemessene und gegenüber Patient und Gesellschaft verantwortliche Stufendiagnostik und Therapie unter Einbeziehung von Fachspezialisten,
- die haus- und familienärztliche Funktion mit regelmäßiger Hausbesuchstätigkeit, insbesondere die Betreuung des Patienten im Kontext seiner Familie oder sozialen Gemeinschaft,
- die Langzeitbetreuung chronisch kranker Menschen einschließlich der Palliativmedizin und der Sterbebegleitung,
- die Gesundheitsbildungsfunktion einschließlich der Vorsorgeuntersuchungen, insbesondere Gesundheitsberatung und -förderung,
- die Koordinations- und Integrationsfunktion, insbesondere die gezielte Zuweisung zu Spezialisten, die federführende Koordinierung zwischen den Versorgungsebenen, das Zusammenführen und Bewerten aller Ergebnisse und deren kontinuierliche Dokumentation, sowie die Vermittlung von Hilfe und Pflege des Patienten in seinem Umfeld,

Sie sind vertraut mit der medizinischen, organisatorischen und ökonomischen Führung einer Praxis, reflektieren selbstkritisch ihr eigenes Handeln im Sinne eines praxisorientierten Qualitätsmanagement, halten ihre Kompetenz durch regelmäßige und intensive Fortbildung auf dem neuesten Stand und übernehmen auch in der Weiterbildung und ärztlichen Fortbildung Aufgaben im Sinne der Einheit der Lehre.

Erwünscht ist die Bereitschaft einen aktiven Beitrag zu wissenschaftlichen Untersuchungen in der Primärversorgung zu leisten, z.B. durch die Teilnahme an Versorgungsforschungsprojekten.

II. Eingangs- und Prozess-Kriterien

Konkret empfohlen werden die im Folgenden genannten Kriterien, um die Qualität der Lehre im Sinne der oben genannten Anforderungen zu sichern. Sie gliedern sich in Eingangskriterien, die vor Aufnahme von Studierenden erfüllt sein müssen, und Prozesskriterien, die die Angehörigen des Lehrkörpers kontinuierlich im Laufe ihrer Tätigkeit zu erfüllen haben. Diese Kriterien sind als Empfehlung zu verstehen, von der nur im Einzelfall begründet abgewichen werden sollte.

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

A. Hospitationspraxen

Hospitationspraxen entsprechen den o.g. allgemeinen Anforderungen.

Hospitationspraxen bieten Studierenden unterschiedlicher Studienabschnitte strukturierte Hospitationen (z.B. im Rahmen der Berufsfelderkundung / Einführung in die klinische Medizin oder von Modellstudiengängen) an.

Kriterien für Hospitationspraxen richten sich nach den inhaltlichen Bedürfnissen der jeweiligen Fakultät.

Folgende allgemeine Kriterien sollten dabei beachtet werden

Zu den empfohlenen Ausbildungsinhalten gehören insbesondere:

- Aufbau einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung auf dem Wege einer praxisgerechten Gesprächsführung, geprägt von einer bio-psycho-sozialen Grundhaltung, zwecks Erhebung der Anamnese unter den Bedingungen ambulanter Medizin;
- körperliche Untersuchungsmethoden,
- Heranführung an die Stufendiagnostik und Interpretation der vorhandenen Befunde und Unterlagen.

Die Ausbildungsinhalte sind den Vorkenntnissen und den Interessen des Studierenden anzupassen. Sie sollten in einem Vorgespräch zwischen Arzt und Student vereinbart werden.

Anforderungen für Lehrärzte und Lehrärztinnen

- Der Lehrarzt / die Lehrärztin verfügt über mindestens 2 Jahre Erfahrung in ambulanter Tätigkeit nach Beendigung der Facharztweiterbildung².
- Der Lehrarzt / die Lehrärztin ist vertraut mit der medizinischen, organisatorischen und ökonomischen Führung einer Praxis.
- Er / sie reflektiert selbstkritisch sein / ihr eigenes Handeln im Sinne eines praxisorientierten Qualitätsmanagements.
- Er / sie hält seine / ihre Kompetenz durch regelmäßige und intensive Fortbildung auf dem neuesten Stand der evidenzbasierten Medizin.

In Gemeinschaftspraxen verfügt mindestens ein Arzt über die o.g. Voraussetzungen.

Anforderungen für die Praxis

- Die Praxis verfügt über die Merkmale (Fachrichtung, Leistungsspektrum, Ausstattung), die für den jeweiligen Ausbildungsabschnitt festgelegt wurden.
- Die Praxis verfügt über eine angemessene Größe.
- In der Praxis stehen angemessene Räumlichkeiten für den Studentenunterricht zur Verfügung. Dies beinhaltet ein Sprechzimmer, in dem Studierende zeitweise eigenständig Patienten befragen und untersuchen können.
- In der Praxis besteht Zugang zu praxisrelevanten medizinischen Informationsquellen (z.B. Internet, Handbibliothek, wissenschaftliche Zeitschriften) für Studierende.

Prozesskriterien für Hospitationen

- Die Praxisorganisation erlaubt Zeit für regelmäßige Fallbesprechungen. Es wird davon ausgegangen, dass der auf den Studierenden verwandte Zeitaufwand für die Lehre pro Tag etwa eine Stunde ausmacht.
- Studierende übernehmen – gemäß Ihrer Vorkenntnisse und Anforderungen – Aufgaben, die sie eigenständig unter enger Supervision des Lehrarztes absolvieren müssen. Der Lehrarzt muss sich jedoch davon überzeugen, dass der Studierende die jeweiligen Tätigkeiten ausreichend beherrscht.
- Im Anschluss an die Hospitation findet ein Feedbackgespräch zwischen Arzt und Student statt; eine Zwischenbilanz zur Hälfte der vorgesehenen Zeit, in der die Schwerpunkte der weiteren Praktikumszeit festgelegt werden, ist erwünscht.

² Als angestellter oder selbstständiger Facharzt

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

B. Lehrpraxen für Blockpraktika

Lehrärzte lehren in einer vertragsärztlichen Praxis, im Rahmen von allgemeinmedizinischen Blockpraktika.

Anforderungen an das Blockpraktikum

- a. Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin umfasst **mindestens 2 Wochen**, wobei eine **Praxispräsenz von 30 bis 36 Stunden pro Woche** zu Grunde gelegt wird.
- b. **Ausbildungsziele und erwartete Inhalte** sind den Studierenden und Lehrärzten vor Durchführung des Praktikums (z.B. in Form eines Logbuchs) bekannt zu geben.
- c. Die Leistung im Blockpraktikum wird mit einem **geeigneten Prüfungsformat** erhoben, das die Kerninhalte des Blockpraktikums Allgemeinmedizin widerspiegelt. Wird das Blockpraktikum vom Lehrarzt benotet, so ist dieser angemessen auf die Prüfung (Aufgabenstellung, Erwartungshorizont und Bewertungskriterien) vorzubereiten. Alternativ kann eine Prüfung zentral (z.B. in Form eines OSCE) erfolgen.

Eingangskriterien für Lehrärzte

- a. Lehrärzte für das Blockpraktikum sind niedergelassene oder angestellte **Fachärzte für Allgemeinmedizin mit einem vollen Versorgungsauftrag, Hausärzte anderer Fachspezialisierungen** können im Einzelfall mit der Durchführung des Blockpraktikums betraut werden, sofern sie die unter I. genannten ‚allgemeinen Anforderungen‘ erfüllen und alle vorgesehenen Ausbildungsziele des Blockpraktikums erbracht werden können.
- b. Lehrärzte verfügen über eine **2- jährige Erfahrung** in ambulanter Tätigkeit nach Beendigung der Facharztweiterbildung³.
- c. Lehrärzte sind für den Unterricht in der Lehrpraxis **persönlich geeignet** und zeigen **Interesse an der Lehre und an der Arbeit mit Studierenden**
- d. Lehrärzte wurden in geeigneter Form (z.B. Vorbereitungsseminare oder im Rahmen regelmäßig stattfindender Schulungen, persönliche Einweisung) **im Umfang von mindestens 4 Stunden auf ihre Tätigkeit in der Lehrpraxis vorbereitet**. Gegenstand dieser Einweisung sind Inhalt und Form der allgemeinmedizinischen Lehre am jeweiligen Standort, Ziele und organisatorische Rahmenbedingungen des Blockpraktikums und eine Einweisung in Feedback, Prüfung und Benotung von Studierenden).

Lehrärzte erhalten einen **Vertrag mit der ausrichtenden Universität**, in dem die lokalen Akkreditierungskriterien festgelegt sind, zu deren Einhaltung sich der Lehrarzt verpflichtet. Lehrärzte werden über ein geeignetes **Akkreditierungsverfahren** (Einführungsveranstaltung, persönliche Gespräche oder Nachweis erforderlicher Qualitätsmerkmale) ausgewählt. Die Akkreditierung zur Lehrpraxis sollte zeitlich befristet sein, und sollte mindestens alle 5 Jahre **überprüft** werden. Maßgebliche Kriterien für die Re-Akkreditierung sollen studentische Rückmeldungen / Evaluationsergebnisse und die Einhaltung vorgegebener Mindeststandards für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin sein.

Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin ist im Gegenzug angemessen⁴ zu vergüten.

³ Als angestellter oder selbstständiger Facharzt

⁴ Im Jahre 2010 üblicher Satz waren 25 € pro Praktikumstag bzw. 125 € / Woche als Aufwandsentschädigung für zu erwartende Verdienstaussfälle im Rahmen der Betreuung Studierender.

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

Anforderungen an die Lehrpraxen

- a. Die Lehrpraxis verfügt über eine **angemessene Größe** (mindestens 400 vertragsärztliche Behandlungsfälle/Quartal)
- b. Das Patientenkontingent umfasst ein **unselektiertes Patientengut mit typisch allgemeinmedizinischen Fragestellungen verschiedener Altersgruppen**
- c. Lehrpraxen orientieren sich am **Grundsatz evidenzbasierter Medizin**. Praxen mit stark einseitiger Ausrichtung (z.B. dem Überwiegen besonderer Therapieeinrichtungen) und dadurch bedingter starker Selektion des Patientengutes sind für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin nicht geeignet.
- d. Von Seiten der Lehrpraxis werden regelmäßig (mindestens 5/Woche) **Haus- und/oder Pflegeheimbesuche** durchgeführt.
- e. In der Lehrpraxis stehen **angemessene Räumlichkeiten** für das Blockpraktikum zur Verfügung. Ein eigenes Sprechzimmer für den Kontakt Patient/Studierende ist erwünscht.
- f. Zur Minimalausstattung der Lehrpraxis gehören ein **Ruhe- EKG** und die Durchführung üblicher **Laboruntersuchungen** (eigenes Labor oder Laborgemeinschaft). Darüber hinaus sind weitere **apparative Ausstattung und Leistungen** (Sonographie, Langzeit RR- und -EKG, Ergometrie, Lungenfunktion, Kleine Chirurgie/Wundversorgung) erwünscht. Die Voraussetzung dieser Leistungen richtet sich nach den Ausbildungszielen des jeweiligen Standortes.

Erwünscht ist ferner der Zugang zu praxisrelevanten medizinischen Informationsquellen (z.B. Internet, Handbibliothek, wissenschaftliche Zeitschriften) für Studierende.

Prozesskriterien für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin

- a. Die Praxisorganisation erlaubt **Zeit für regelmäßige Fallbesprechungen**.
- b. Studierende übernehmen – gemäß Ihrer Vorkenntnisse und den inhaltlichen Anforderungen des jeweiligen Standortes – **Aufgaben, die sie eigenständig unter enger Supervision des Lehrarztes absolvieren müssen**. Geeignete Aufgaben sind z.B. die Anamnese und Untersuchung von Patienten mit typischen Beratungsanlässen oder das Erarbeiten von Differenzialdiagnosen und Therapieansätzen. Die reine Hospitation (Beobachtung des Lehrarztes bei der Arbeit) ist nicht zielführend. Der Lehrarzt muss sich davon überzeugen, dass der Studierende die ihm übertragenen Tätigkeiten ausreichend beherrscht.
- c. Die **erfüllten Aufgaben** werden in angemessener Weise (z.B. in Form eines Logbuches) **dokumentiert** und dem jeweiligen Standort zurückgemeldet
- d. Eine **Evaluation durch die Studierenden** mittels Fragebogen und / oder Feedbackgespräche sowie eine **Rückmeldung der Lehrärzte** zum Blockpraktikum sind obligat.

Standards für Lehrpraxen im primärversorgenden Bereich

C. Lehrpraxen für das 'Praktische Jahr'

Das praktische Jahr wird an einer akkreditierten **Lehrpraxis Allgemeinmedizin** durchgeführt. Auch in anderen Fachbereichen kann ein Teil des praktischen Jahres (8 Wochen) in geeigneten Lehrpraxen absolviert werden.

Der erwartete Inhalt des praktischen Jahres richtet sich nach dem Logbuch des jeweiligen Standortes. Die Präsenzzeit beträgt **30 bis 36 Stunden pro Woche**. Dem Studierenden ist ausreichend **Zeit für das Selbststudium** einzuräumen.

An den Titel einer „Lehrpraxis für das Praktische Jahr“ sollen zukünftig weitere Kriterien geknüpft werden, die über die oben genannten Kriterien hinausgehen und zur Aufnahme von Studierenden für das praktische Jahr qualifizieren:

- a. Nachweis von mindestens **zwei Semestern Lehre im Rahmen von Blockpraktika Allgemeinmedizin** oder ähnlichen Lehrformen in der Praxis gemäß den o.g. genannten Anforderungen
- b. **überdurchschnittlich gute Evaluationsergebnisse** aus dem Unterricht im Blockpraktikum
- c. Lehrärzte werden in geeigneter Form (z.B. Vorbereitungsseminare oder im Rahmen regelmäßig stattfindender Schulungen, persönliche Einweisung) **im Umfang von mindestens 6 Stunden auf ihre Tätigkeit im PJ vorbereitet**. Gegenstand dieser Einweisung sind Inhalt und Form der allgemeinmedizinischen Lehre am jeweiligen Standort, Ziele und organisatorische Rahmenbedingungen des praktischen Jahres, eine Einweisung in Feedback an Studierende und der grundlegende Ablauf und Prüfungsinhalte des Staatsexamens
- d. Teilnahme an **regelmäßigen Fortbildungsveranstaltungen und Besprechungen** an der Universität im Umfang von mindestens 4 Unterrichtsstunden / Jahr

Darüber hinaus muss der organisatorische Ablauf der PJ-Lehrpraxis so auf die Lehre eingestellt sein, dass die Studierende eigenständig unter Supervision regelmäßig und kontinuierlich Patienten betreuen können.

Dies setzt voraus:

- a. es steht ein **geeigneter Raum für eigenständige Kontakte der Studierende mit Patienten** zur Verfügung
- b. der organisatorische Ablauf der Praxis muss so auf die Lehre eingestellt sein, daß **Zeit (mindestens 60 min / Tag) für tägliche fallorientierte Besprechungen** zur Verfügung steht. Studenten im praktischen Jahr **sollen selbständig Aufgaben übernehmen können, Rückmeldung über ihre Tätigkeit bekommen sowie Gelegenheit und Anleitung zum Selbststudium erhalten**.
- c. Der Zugang zu **praxisrelevanten medizinischen Informationsquellen** (z.B. Internet, Handbibliothek, wissenschaftliche Zeitschriften) ist obligat.
- d. Inhaltliche Anforderungen und Strukturmerkmale der Praxen richten sich nach dem **Ausbildungskatalog (Logbuch)** für das Praktische Jahr der jeweiligen Heimatuniversität.

Erwünscht ist eine **Weiterbildungsermächtigung** (nach Möglichkeit mit der **Teilnahme an einer Verbundweiterbildung**). Sie ermöglicht eine Kontinuität zwischen Aus- und Weiterbildung.

Erwünscht sind ferner eine **Promotion des Lehrarztes**, die Teilnahme an **wissenschaftlichen Studien** und / oder **Leitlinienarbeit** sowie die **Mitgliedschaft** in der **DEGAM** und der **GHA**.

Die Erfüllung der genannten Kriterien wird vertraglich geregelt und durch **Besuche** von Vertretern des örtlichen Lehrkollegiums Allgemeinmedizin in der PJ-Lehrpraxis überprüft.

Das praktische Jahr ist vom jeweiligen Standort angemessen zu vergüten.

Aufwandsentschädigungen oder Sachleistungen für Studierende müssen zusätzliche Mehrkosten durch die Durchführung des PJ in der Allgemeinmedizin (Kleidung, Fahrt und Unterkunft) berücksichtigen.