

IhF-Umfrage zum Fortbildungsbedürfnis

# Das erwarten Hausärzte von ihrer Fortbildung

Die (haus)ärztliche Fortbildungskultur in Deutschland hat sich in den letzten Jahrzehnten gewandelt, weg vom kollegialen Austausch (ärztliche Vereine) hin zu einem Marketingzweig der Pharmaindustrie. Da die Fortbildung ein wichtiger Pfeiler der hausärztlichen Kompetenzerhaltung ist, erscheint es nur konsequent, wenn Hausärzte die Fortbildung wieder unter ihre eigene Regie nehmen. Nachfolgend stellen wir Ihnen die Ergebnisse einer bundesweiten Befragung zu Modalitäten und Inhalten von gewünschter Fortbildung für Hausärzte vor.

Das Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IhF) möchte lokale, hausärztliche Fortbildungsträger bei einer hausarztgerechten, evidenzbasierten und produktneutralen Fortbildung unterstützen. Grundlage hierfür ist es u.a., den Fortbildungsbedarf und auch die Fortbildungsbedürfnisse von Hausärzten zu ermitteln. Eine enge Anbindung an die Landesverbände wird durch den IhF-Beirat (1 Vertreter je Lan-

und Dr. Dunkelberg) auf den Beiratssitzungen eine Abstimmung mit den Zielen der DEGAM.

## Methodik

Ab November 2005 wurden über die IhF-Beiräte alle Hausärzterverbandsmitglieder in Deutschland gebeten, über einen einseitigen Fragebogen Auskünfte über ihre Fortbildungsbedürfnisse zu geben. Im Januar erfolgte ein Erinnerungsschreiben. Bis März 2006 sind 1058 Antwortfaxe in die Auswertung eingegangen. Diese konnten entweder an eine Sammelfaxnummer oder über die jeweiligen Landesverbände der Auswertung zugeführt werden. Dabei wurden die eingehenden Faxe zunächst nach ihrer Telefonvorwahl sortiert.

Die Befragung wurde anscheinend nicht von allen IhF-Beiräten weitergeleitet bzw. durchgeführt, anders ist es nicht zu erklären, dass kein Fax aus den Vorwahlgebieten 07-09 eingegangen ist. Verantwortlich hierfür ist die (bewusst gewählte, die Beiratsstruktur fördernde) Vorgehensweise über die Landesverbände. Hier waren z.T. andere Themen akut im Vordergrund der Verbandsarbeit, z.B. in Bayern, sodass Prioritäten gesetzt wurden.

Es wurden Fragen zu Umfang, Form, Referentenpräferenz und Finanzierung gestellt. Mehrfachnennungen waren dabei möglich. Hier stellen wir Ihnen die Ergebnisse der 5 Fragen, mit direkt anschließender Interpretation vor:



**Den Befragten ist die Fortbildung ihres Teams besonders wichtig**

desverband) gewährleistet. Über die Pro Fortbildung und die enge Zusammenarbeit mit der BDA-Wirtschaftsgesellschaft ist bei der operativen Umsetzung der Fortbildungsangebote eine bundesweit einheitliche, bereits bestehende Struktur gut nutzbar. Zudem erfolgt über zwei kooperative Vertreter der DEGAM (Prof. Lichte

**Tab. 1 Wann sollen die Fortbildungen stattfinden?**

Ich möchte gerne	in % (n=1058)
Abendveranstaltung 2 Stunden	77,7
Halbtagsveranstaltung (Mi/Fr Nachmittag)	43,7
Ganztagsveranstaltung Wochenende	29,9
Ganztagsveranstaltung unter der Woche	19,2
mehrtätiger Weiterbildungsblock	4,70

## Interpretation:

Die Kollegen bevorzugen weiterhin die klassischen Zeiten während ihrer Freizeit. Jedoch erscheint für 20% auch die Ganztagesveranstaltung während üblicher Praxisprechzeiten eine Alternative, die (frei)zeitsparend und hocheffektiv (Punkte/Anreise) ist.

**Tab. 2 Welche Art der Fortbildung wird bevorzugt?**

Ich bevorzuge	in % (n=1058)
Seminar bis 30 Teilnehmer	68,9
Übungskurs – praktisch	47,4
Qualitätszirkel im bekannten Kreis	47,4
großer Vortrag	27,2

## Interpretation:

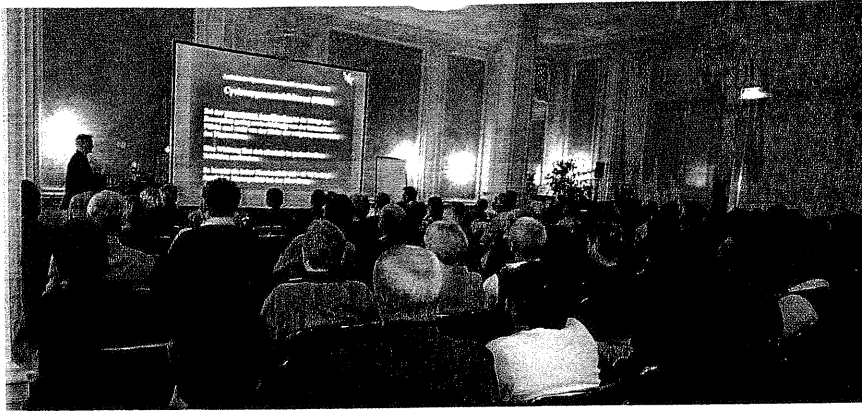
Immerhin ein Drittel der Kollegen bevorzugen (noch) den großen Frontalvortrag. Die didaktisch/pädagogisch besonders wertvollen Kleingruppenfortbildungsangebote werden nur von der Hälfte der Kollegen bevorzugt.

**Tab. 3 Welche Referenten werden gewünscht?**

Vortragen soll	in % (n=1058)
Regionaler Spezialist	76,9
Hausarzt/Facharzt	60,9
Geschulte Hausärzte	42,2
Hochschulexperten	37,3
Referent der Pharmaindustrie	7,8

## Interpretation:

Immerhin fast zwei Drittel wünschen sich die Kombination von Hausarzt mit einem Facharzt als Referenten.



**Ein Drittel der Befragten bevorzugen Frontalvorträge von haus- und fachärztlichen Referenten**

**Tab. 4 Finanzierung**

Wer bezahlt meine Fortbildung	in % (n=1058)
Selbst max.10 €/h	44,0
Selbst max.25 €	28,3
Pharmaindustrie	41,4
KV/Ärzttekammer	55,7
Sponsoren	36,1

**Interpretation:**

Die Kollegen sind bereit, selbst (zumindest zu einem Teil) die Fortbildungskosten zu bezahlen. Die Pharmaindustrie wird immerhin (noch) von 40% als Finanzier akzeptiert. Über die Hälfte erwartet zumindest, dass ihre Fortbildung fremdfinanziert wird.

Konsequenzen und Forderungen an hausärztliche Fortbildungsanbieter könnten demnach sein:

- Werbung und Angebot von Fortbildungsveranstaltungen während der Praxiszeiten,
- Ausbildung/Förderung (Train-the-Trainer) für hausärztliche Referenten,
- Mischfinanzierung, z.B. 10 Euro Eigenanteil plus Verbandssubvention.

**Welche Themen brauchen Sie am notwendigsten?**

Hausärztliche Fortbildungsanbieter haben eine Übersicht der Fortbildungsbedürfnisse von Hausärzten. Interessant, dass der größte Bedarf in Fortbildungs-

angeboten für Praxisteammitarbeiter gesehen wird.

**Schlussfolgerungen**

Das IhF wird als Konsequenz dieser Umfrage intensiv weitere Fortbildungen und Module entwickeln, die die gewünschten Themen abdecken und zeitgleich zu einer strukturierten hausärztlichen Fortbildung führen. Zudem wird gemeinsam mit dem Berufsverband der Arzthelferinnen ein Fortbildungscurriculum für Praxismitarbeiterinnen entwickelt.

Es erscheint bedeutsam, dass spezielle Fortbildungsangebote (Ganztagesveranstaltungen in der Woche und Qualitätszirkelangebote z. B. durch Mini-Module) gezielt gefördert werden. Um sicher zu stellen, dass Interessenkonflikte offengelegt werden, sollte aus Mitteln des Hausärzterverbandes, zusammen mit einer Teilnehmergebühr, eine Mischfinanzierung angestrebt werden.

Eine weitere wichtige Aufgabe wird in der strukturierten Qualifizierung von hausärztlichen Referenten bestehen (Train-the-Trainer). Auch hierfür bietet sich das IhF als ein bundesweit aktiver Fortbildungsveranstalter an, um so ressourcensparend die Angebote auszurollen. Die Quervernetzung mit den etablierten Kompetenzträgern der DEGAM (z. B. AK Leitlinien und den Sektionen) wird dabei weitere, notwendige Synergieeffekte erzielen.

**Fazit**

Unter Berücksichtigung der zukünftigen Aufgaben im bundesdeutschen Gesundheitswesen erscheint es wichtig, die Lücke zwischen Fortbildungsbedarf und dem Fortbildungsbedürfnis zu verkleinern. Die Hausärzte müssen dieses Aufgabenfeld selbst in die Hand nehmen. Das IhF-Angebot versucht sich der Aufgabe zu stellen, eine hausarztgerechte, strukturierte Fortbildung anzubieten.

Hans-Michael Mühlendorf,  
Vorstandsmitglied im IhF