

# Der Lehrarzt in der Hausarztpraxis – ein FIHAM-Konsenspapier

«Lehren und Lernen in der Hausarztpraxis» – so lautete der Titel eines in PrimaryCare veröffentlichten Aufrufs, anlässlich des 6. Magglinger Lehrärztetreffens vom 22.5.2003 zwei Konsenspapiere über die hausärztliche Lehrtätigkeit mitzugestalten. Ein erstes Konsenspapier betrifft den Lehrarzt, ein zweites die Lernziele (ein entsprechender Artikel folgt später).

*Peter Tschudi, Klaus Bally*

Am Vormittag dieses Magglinger Treffens stand für einmal nicht «Die Hausarztmedizin» als solche im Vordergrund, nicht die Berechtigung zur akademischen Forschungstätigkeit und auch nicht die Anerkennung des Faches Hausarztmedizin als universitäre Disziplin – nein, in der Gewissheit, dass die SMIFK (Schweizerische Medizinische Interfakultätenkommission) anlässlich ihrer Junisitzung ein Bekenntnis zur Hausarztmedizin als eigenständiger akademischer und wissenschaftlicher Disziplin ablegen würde, galt es, sich auf die aktuellen und zukünftigen Aufgaben vorzubereiten.

Der Lehrarzt als Person, als optimal ausgebildeter akademischer Lehrer mit seinen ganz spezifischen Fortbildungsbedürfnissen, sollte im Zentrum dieser Veranstaltung stehen. Gegen 40 LehrärztInnen kamen nach Magglingen, nicht nur das Kader der 5 FIHAMs (Fakultäre Instanzen für Hausarztmedizin der Universitäten Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich), sondern auch interessierte KollegInnen aus der Schweiz und aus Deutschland, eine Vertretung des SGAM-Vorstandes, des BAG (Bundesamt für Gesundheitswesen) und des IAWF (Institut für Aus-, Weiter- und Fortbildung).

An sämtliche in der Lehre tätigen KollegInnen in unserem Land waren Fragebogen verschickt worden, womit man bestrebt war, die Bedürfnisse dieser engagierten KollegInnen wahrzunehmen und nach Möglichkeit in das zu verfassende Konsenspapier einfließen zu lassen.

Im Einklang mit den unzähligen eingetroffenen Antworten von LehrärztInnen war man sich in Magglingen über folgendes einig:

- Nur bestqualifizierte LehrärztInnen sollten für die hausärztliche Lehre vorgesehen und rekrutiert werden.
- Diesen LehrärztInnen sollte analog den Ausbildnern in den Universitätskliniken von den Fakultäten eine adäquate Anerkennung zuteil werden.
- Für jede einzelne Lehrveranstaltung sind Aus- und Fortbildungen vorzusehen, eine möglichst grosse Einheit in der Lehre ist anzustreben und ein optimaler Informationsfluss von den FIHAMs zu den LehrärztInnen muss gewährleistet werden.
- Schliesslich sind Evaluationen für eine ständige Verbesserung der Lehrtätigkeit unabdingbar.

Was bleibt in Erinnerung an diesen Magglinger Vormittag mit dem Titel «Der Lehrarzt»?

- Alle 5 FIHAMs haben im Laufe der vergangenen Jahre interessante und effiziente Aus- und Fortbildungsveranstaltungen und Evaluationsinstrumente erarbeitet.
- Mitglieder aller 5 FIHAMs beteiligten sich ausgesprochen konstruktiv an der Diskussion und der darauffolgenden Vernehmlassung, welche letztlich zum hier veröffentlichten Konsenspapier führte.
- Insgesamt war die Diskussion geprägt durch ein Bekenntnis zur Qualität und zur Kontinuität in der hausärztlichen Lehre.

Manch eine Idee sprang von den Westschweizer KollegInnen zu den Deutschschweizern über, und wieder andere Anregungen aus Bern, Zürich und Basel wurden von unseren Partnern aus Genf und Lausanne mit Interesse aufgenommen. Vernetzung kann kompliziert sein, in Magglingen war sie anregend und befruchtend. Wenn Prof. Werner Ringli in seinem Abschiedswort von einem Magglinger Geist sprach, so meinte er damit die gelebte Zusammenarbeit der 5 FIHAMs im Hinblick auf eine universitäre Lehrtätigkeit, die diesem akademischen Anspruch gerecht wird – den Rahmen zu dieser Lehrtätigkeit wird die SMIFK beschliessen, dem Anspruch, das von diesem Rahmen umgebene Bild kunstvoll zu gestalten, stellen sich die 5 FIHAMs und viele hundert diesen FIHAMs angeschlossene LehrärztInnen gerne.

La version française de cet article sera publiée dans le numéro 31-32 de PrimaryCare.

Korrespondenz:  
Dr. Klaus Bally  
FIHAM Basel  
St. Johannsparkweg 2  
CH-4056 Basel  
klaus.bally@unibas.ch

# Konsenspapier «Der Lehrarzt in der Hausarztpraxis»

An allen fünf Schweizerischen Medizinischen Fakultäten werden hausärztliche Lerninhalte im Auftrag der Universitäten durch die FIHAM's vermittelt. Um die entsprechenden Lernziele zu erreichen, bedarf es eine relativ grossen Anzahl Lehrärzte. Es ist eine zentrale Aufgabe der FIHAM's, die Verantwortung für die Kontinuität und die Qualität der hausärztlichen Lehre durch die Lehrärzte wahrzunehmen.

## 1. Qualifikation der Lehrärzte

Ein als Lehrarzt in der Praxis tätiger Hausarzt sollte über folgende minimale Qualifikationen verfügen:

- Eidgenössischer Facharztstitel oder gleichwertige Qualifikation;
- mindestens 2 Jahre Praxiserfahrung;
- Verwurzelung in der Schulmedizin;
- Erfüllen der Fortbildungsordnung seiner Fachgesellschaft;
- Teilnahme an Einführungsseminar für entsprechende Lehrveranstaltung;
- regelmässige Teilnahme am jährlichen Teachers Teaching;
- Bereitschaft, seine Lehrtätigkeit evaluieren zu lassen und auch selbst die Studierenden zu evaluieren.

## 2. Rekrutierung und Anerkennung von Lehrärzten

Hausärztliche Lerninhalte werden bevorzugt in Kleingruppen bzw. im 1:1-Verhältnis vermittelt. Bei einer Zunahme der Lehrverpflichtungen kommt der Rekrutierung von jungen Lehrärzten eine grosse Bedeutung zu.

- Rekrutierung, Aus- und Fortbildung von Lehrärzten ist eine Aufgabe der jeweiligen FIHAM.
- Die lehrärztliche Tätigkeit soll von der Fakultät durch ein «Diplom» oder einen «Titel» anerkannt werden.
- Lehrtätigkeit im Auftrag der Universität soll adäquat honoriert werden (Ansatz 200–250 Fr. pro Vorlesungsstunde inklusive Vorbereitungszeit im Hörsaal bzw. entsprechend reduzierter Ansatz für Aus-

bildungstätigkeit in den eigenen Praxisräumlichkeiten).

- Von Seiten der Fachgesellschaft soll die Lehrtätigkeit mit entsprechenden Fortbildungspunkten anerkannt werden (Regel: 1 Std. Lehrtätigkeit entspricht 2 Std. Fortbildungsbesuch).

## 3. Aus- und Fortbildung

Aus- und regelmässige Fortbildung der Lehrärzte im Bereich der hausärztlichen Lehre ist unabdingbar.

Für die Ausbildung zu einem neuen Lehrmodul ist jeweils ein halber Tag vorzusehen, ebenso mindestens ein halber Tag für eine jährliche Fortbildungsveranstaltung für das ganze Kollektiv der Lehrärzte.

Eine minimale Aus- und Fortbildung sollte im Sinne einer Qualitätssicherung als obligatorisch erklärt werden. (Dieses Obligatorium soll nur für Lehrärzte gelten, die einen nennenswerten Ausbildungsauftrag wahrnehmen, nicht für solche, die z.B. eine Vorlesungsstunde pro Jahr erteilen.) Hauptsächlich Fortbildungsinhalte sind die folgenden:

- Curriculum kennenlernen und verstehen;
- Kennenlernen der von den Studierenden gebrauchten Lehrmittel;
- Lernziele für eigenen Auftrag kennen;
- praktische interaktive Vorbereitung für eigenen Lehrauftrag;
- Didaktik, Gesprächsführung und Einführung in neue Lernmethoden;
- Vermitteln einer Unité de doctrine für medizinische Fächer und Untersuchungsmethoden im Hinblick auf die Lehre in der Praxis (Harmonisierung mit der Lehre in der Klinik);
- informeller Austausch über Lehrerfahrungen mit Kollegen und Mitgliedern des FIHAM-Kollegiums.

## 4. Informationsfluss

Für die regelmässige Information sind entsprechende Informationskanäle zu schaffen:

- regelmässig aktualisierte Homepage mit den Neuigkeiten und möglichst weit im voraus bekanntzugebenden Unterrichts-terminen;
- schriftlicher Aussand von allgemein interessierenden Unterlagen über das Medizinstudium bzw. das Curriculum an der entsprechenden Universität;

- Information über Art und Inhalt der Prüfungen;
- Abgabe von Ordnern oder CD-ROM mit den Inhalten der wesentlichen Lernmodule (bzw. entsprechende aktualisierte Blätter).

### 5. Evaluation/Feedback

- Eine gegenseitige Evaluation (Lehrarzt-Studierender) jeder hausärztlichen Lehrveranstaltung ist obligat.
- Zudem sind folgende Varianten von Evaluationen je nach Möglichkeit der entsprechenden Fakultät bzw. der FIHAM wünschenswert:
  - Selbstevaluation der Lehrärzte aufgrund eines standardisierten Fragebogens;
  - Externe Evaluation der Lernveranstaltungen durch Fakultät;
  - Gemeinsame Evaluationsveranstaltungen der Studierenden mit den Lehrärzten.
- Die Lehrärzte sind über ihr «persönliches Evaluationsergebnis» wie auch über die allgemeinen Evaluationsresultate zu informieren.

Die Evaluationsergebnisse werden gezielt in individuelle und ausbildungsgangbezogene Verbesserungen umgesetzt.

### 6. Weitere Aufträge an die entsprechende FIHAM

- Schlanke Administration;
- Kontinuität im Konzept und in der Lernmethodik;
- weitreichende logistische und administrative Unterstützung;
- Vermittlung eines Teamgeistes innerhalb der Lehrkörper (Corporate identity);
- Wahrnehmung der Interessen der Lehrärzte in der Fakultät resp. in der Universität;
- Vernetzung der 5 Schweizerischen FIHAM's mit dem Ziel einer Koordination der Aus- und Fortbildung ihrer Lehrärzte;
- Jedem Lehrarzt ist aus den Reihen des verantwortlichen FIHAM ein persönlicher Ansprechpartner für etwelche Probleme zuzuteilen.