

Fit für die Praxis?

Viele Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte wollen nach ihrer Weiterbildung in der eigener Praxis arbeiten. Nach einer Umfrage im Rahmen des BVKJ-Assistentenkongresses 2011 möchten nur 34 Prozent der Befragten „am liebsten“ in einer Klinik arbeiten, die Mehrheit bevorzugte die ambulante Arbeit in einer Gemeinschafts- oder Einzelpraxis oder in einem MVZ. Werden die zukünftigen Pädiater/innen aber während ihrer Weiterbildungszeit ausreichend auf die ambulante allgemeine Pädiatrie vorbereitet?

Die „Arbeitsgemeinschaft Weiterbildung“ der Deutsche Gesellschaft für Ambulante Allgemeine Pädiatrie (DGAAP) hat Kinder- und Jugendärzte/-ärztinnen, die nach Abschluss der Facharztweiterbildung in den ersten Jahren ihrer ambulanten Tätigkeit sind, zu diesem Thema befragt. Ziel der Befragung war, eine Aussage über Inhalte, Qualität und Defizite in der Ausbildung in der allgemeinen ambulanten Pädiatrie zu bekommen.

Genau 193 Kolleginnen und Kollegen gaben ihr Votum ab. Das Durchschnittsalter betrug 46 Jahre, die Geschlechterverteilung war in etwa ausgeglichen, was nicht dem Verhältnis bei den jüngeren, ambulant arbeitenden Kinder- und Jugendärzten entspricht. Hier überwiegt inzwischen das weibliche Geschlecht. Zweidrittel der Befragten waren zwischen ein und fünf Jahre niedergelassen (Diagramm 1):

Weiterbildung ohne Plan und meist praxisfern

Auf die Frage, ob sie sich während ihrer Weiterbildungszeit auf die pädiatrische Grundversorgung vorbereiten konnten, antwortete nur jeder Fünfte mit ja. Zwei Drittel fühlten sich teilweise vorbereitet und 12,9 Prozent überhaupt nicht (Diagramm 2). Die Weiterbildung in der pädiatrischer Grundversorgung sei zu 87,9Pro-

zent in einer Kinderklinik erfolgt und zu 38,2 Prozent wenigstens zeitweise in einer pädiatrischen Praxis. Meist waren die Kolleginnen und Kollegen neben der Klinikarbeit in einer Praxis tätig, zum Beispiel als Praxisvertretung. Nur vier Prozent gaben an, ihre Weiterbildung sei entweder nach einem Curriculum oder einem Logbuch erfolgt. Eine planmäßige Weiterbildung verneinten fast 90 Prozent.

Auf die Frage, in welchen Versorgungsbereichen der ambulanten Pädiatrie sich die Befragten nach der Niederlassung „fit“ gefühlt haben, antworteten mit „Ja“ lediglich zwischen 10 Prozent und 20 Prozent für die Bereiche: Vorsorgeuntersuchungen, frühkindliche Regulationsstörungen, Verhaltensprobleme, Schulproblemen, psychiatrische Störungsbilder, Haut-, Haar-, Nagelprobleme, Langzeitbetreuung von Kindern und Jugendli-

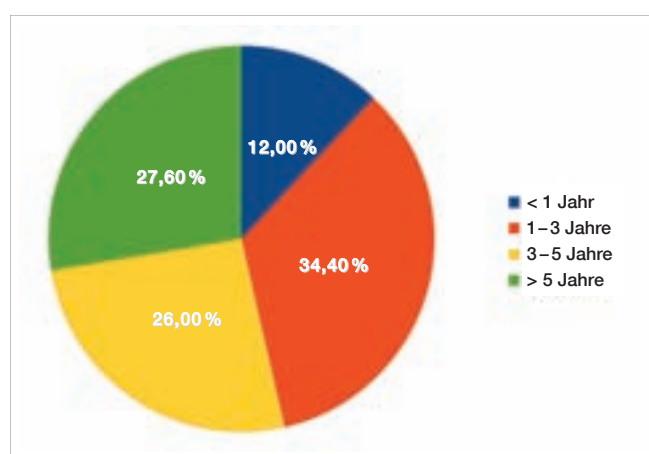


Diagramm 1: Wie lange sind Sie schon niedergelassen?

chen mit ADHS und Zusammenarbeit und Vernetzung im Sozialraum. Die geringste Zustimmung (10 Prozent) erhielt die Frage nach dem Umgang mit – und die Beurteilung von Jugendlichen. 20 Prozent bis 40 Prozent der Befragten fühlten sich „fit“ für Impfungen, Entwicklungsdiagnostik, psychosomatische Störungsbilder und die Langzeitbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit Neurodermitis. Nur die Langzeitbetreuung von Kindern und Jugendlichen mit Asthma erhielt bei dieser Frage mit mehr als 50 Prozent (53 Prozent) ein positives Votum (Diagramm 3).

Klare Weiterbildungsstrukturen gefordert

Die Frage „Was hat Ihnen (im Hinblick auf die jetzige ambulante Tätigkeit) in ihrer Weiterbildung gefehlt“ hat die größte Flut an freien Kommentaren hervorgerufen: 122 Kommentare bei 187 Teilnehmern. Die Antworten reichten von Kurzkomentaren wie „ein Konzept!“, „Struktur!“ bis hin zu ausführlichen Einlassun-

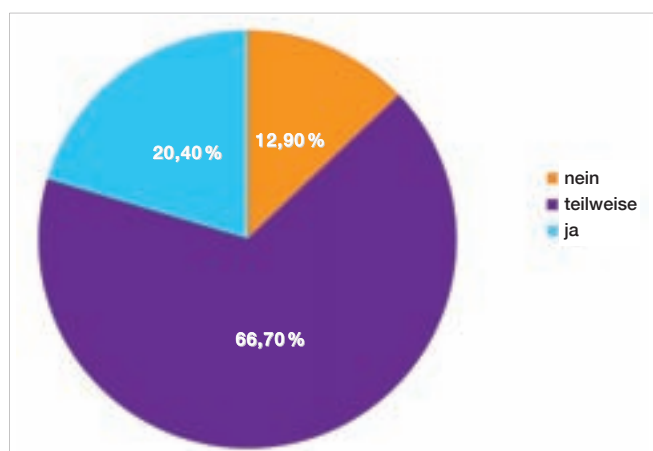


Diagramm 2: Konnten Sie sich während Ihrer Weiterbildungszeit auf die Aufgaben der pädiatrischen Grundversorgung (ambulante allgemeine Pädiatrie) vorbereiten?

gen, die durchgehend die Erkenntnis widerspiegeln, in der Praxis mit Problemen konfrontiert zu sein, die in der Weiterbildung nicht gelehrt wurden (siehe Kasten).

Über ein Drittel der Befragten hat während der Weiterbildungszeit eine Schwerpunktbezeichnung erworben (36,6 Prozent), aber nur 62 Prozent davon möchten auch in der Praxis in dem erworbenen

Rolle. Das klinische Versorgungsspektrum unterscheidet sich erheblich vom ambulanten Versorgungsspektrum und den damit verbundenen Aufgaben. Wie bereits seit langem vom BVKJ nun auch vom Deutschen Ärztetag 2013 gefordert, muss die Weiterbildungsordnung dieser Entwicklung angepasst werden und einen obligaten Weiterbildungsabschnitt mit ge-

Was hat Ihnen in Ihrer Weiterbildung (für die ambulante Grundversorgung) gefehlt?

- Die Weiterbildung in der Kinderklinik macht in vielen Bereichen nicht fit für die Praxis! Selber Kinder zu haben und die Erfahrungen, die man als Mutter macht, sind manchmal hilfreicher als die ganze Weiterbildung ... Für Akuterkrankung war ich gut gerüstet, für sozialpädiatrische Fragen, Entwicklungsdiagnostik und Einschätzungen (Vorsorgen), die Fragen nach Heilmittelverordnungen, Impfungen, soziale Vernetzung, war ich überhaupt nicht vorbereitet.
- All diese Themen (der ambulanten Grundversorgung) wurden in der Klinik mit Ausnahme von Asthma so gut wie gar nicht behandelt. Hätte ich nicht ein Teil der Weiterbildungszeit in der Praxis absolviert, wäre ich bei meiner Niederlassung ahnungslos gewesen.
- Vieles habe ich bei meiner Tätigkeit im SPZ gelernt, ansonsten wäre mir die Umstellung in die Niederlassung wesentlich schwerer gefallen.
- Nur learning-by-doing in der Urlaubsvertretung.
- Die allermeisten Weiterbildungsinhalte musste ich in eigener Regie und in der Freizeit erwerben.
- Die Weiterbildung war eigentlich sehr gut, in einem kleinen Haus auch sehr praxisbezogen. Für die Niederlassung während sechs Monate in der Praxis, wie bei den Allgemeinmedizern, wären sicherlich gut, um die Dinge, die in der Klinik nicht vorkommen, zu lernen.

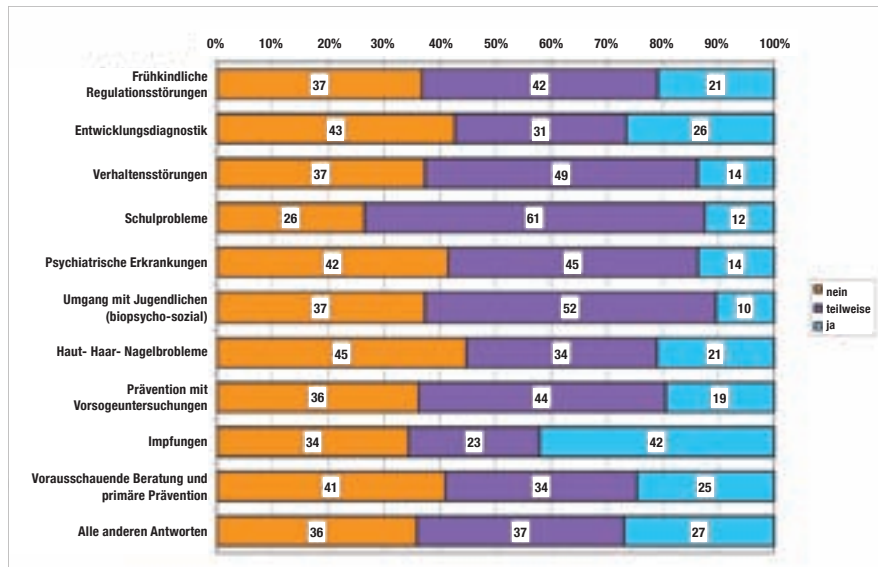


Diagramm 3: In welchen Versorgungsbereichen der ambulanten Pädiatrie Haben Sie sich nach der Niederlassung „fit“ gefühlt?

Schwerpunkt arbeiten. Dies gilt besonders für den am häufigsten erworbenen Schwerpunkt Neonatologie, der in der Ausbildung für die tägliche Praxis als wenig hilfreich eingestuft wurde.

Obwohl die Mehrheit der Weiterbildungsassistenten/assistentinnen später eine ambulante allgemeinpädiatrische Tätigkeit aufnehmen möchte, ist die Vorbereitung darauf unzureichend und spielt im Rahmen der derzeitigen meist klinischen Weiterbildungszeit eine untergeordnete

stuftem Weiterbildungsplan für die ambulante Praxis enthalten.

Autoren:

Dr. Folkert Fehr, DGAAP
 Dr. Wolfgang Gempp, DGAAP
 Dr. Ulrike Gitmans, DGAAP
 Dr. Elke Jäger-Roman, DGAAP
 Korrespondenzadresse:
 Dr. Wolfgang Gempp
 E-Mail: dr.gempp@t-online.de

Red.: Kup