

Lehre in der Hausarztpraxis: Bedürfnisse und Wünsche von Lehrärzten¹

Peter Tschudi, Klaus Bally

An allen fünf Medizinischen Fakultäten unseres Landes wird das Fach Hausarztmedizin gelehrt. Nur der kleinste Teil dieser Lehre betrifft Vorlesungen im Hörsaal; charakteristischerweise wird hausärztliche Lehre in Kleingruppen oder im 1:1-Verhältnis unter Einbezug eines oder mehrerer Patienten vermittelt.

Vor dem 6. Magglinger Lehrärztetreffen am 22.5.2003 galt es im Hinblick auf die Gestaltung eines für alle fünf universitären hausärztlichen Institutionen zu erarbeitenden Konsenspapiers, die Bedürfnisse der Lehrärzte wahrzunehmen.

Wichtig war es, ihre Wünsche bezüglich Aus- und Fortbildung in Didaktik / Methodik sowie auch medizinisch-fachlich zu erfahren. Auch interessierte es, welche Motivation bei den Lehrärzten für ihre Lehrtätigkeit besteht, welchen Zeitaufwand sie bereit sind zu investieren und welche Vorstellungen bezüglich Honorierung die befragten Lehrärzte haben.

Les cinq facultés de médecine de notre pays enseignent la médecine générale. Mais seule une petite partie de cet enseignement est dispensée en cours magistraux, car il est caractéristique de cette spécialité qu'elle soit enseignée en petits groupes ou même en duo (un professeur, un étudiant) et en présence d'un ou plusieurs patients.

Avant la sixième rencontre des médecins enseignants à Magglingen, le 22 mai 2003, il s'agissait de prendre conscience des besoins des médecins enseignants afin de mettre en forme un consensus écrit des cinq institutions universitaires enseignant la médecine générale.

Il était important de noter leurs souhaits concernant la formation permanente et postgraduée didactique et méthodique et aussi ceux concernant la spécialité médicale. Il était également intéressant de découvrir les motivations des enseignants dans leur tâche, combien de temps ils sont disposés à investir et quelles sont leurs évaluations en ce qui concerne les honoraires des enseignants sollicités.

Befragung aller Lehrärzte der Schweiz – Resultate der FIHAM Basel

Stellvertretend für die Gesamtheit der Hausarztmedizin-unterrichtenden Lehrärzte sollen in der vorliegenden Arbeit die Ergebnisse der Befragung von 109 sogenannten Einzeltutoren an der Universität Basel dargelegt und diskutiert werden. Zudem sollen von den Basler Resultaten abweichende Ergebnisse der vier anderen universitären hausärztlichen Institutionen (FIHAMs) in der Schweiz besonders hervorgehoben werden.

In Basel wurden Fragebogen² an alle Lehrärzte verschickt, welche einen Studierenden des 4. Jahreskurses im Einzeltutoriat (Unterricht im 1:1-Verhältnis an 15–20 Halbtagen/Jahr) begleiten. Von 109 verschickten Fragebogen wurden 93 (85%) zurückgeschickt, 92 (84%) konnten ausgewertet werden. Die Mehrheit der Fragen war offen gestellt, Mehrfachnennungen waren oft möglich.

Tabelle 1. Lehrärztedemographie Basel.

Durchschnittsalter	51 Jahre	
Staatsexamen	vor 24 Jahren	
Praxiseröffnung	vor 15 Jahren	
Aufnahme der Lehrtätigkeit	vor 7 Jahren	
Fachrichtung	49% Allgemeinmedizin	37% Allgemeininternisten
	7% Pädiater	7% Subspezialitäten
Praxisform	63% Einzelpraxis	37% Gruppenpraxis

¹ Unter «Lehrärzten» werden hier Kollegen verstanden, welche in der Studentenausbildung tätig sind. Zur vereinfachten Lesbarkeit wird im ganzen Artikel nur die männliche Form verwendet. Natürlich sind, wenn von Ärzten und Studenten die Rede ist, auch Ärztinnen und Studentinnen gemeint.

² Der Fragebogen kann unter www.unibas.ch/fiham (Stichwort Publikationen) eingesehen werden.

Tabelle 2. Unterrichtstätigkeit der Lehrärzte in Basel.

Einzelstudium (12–20 Halbtage/Jahr)	alle
zusätzlich:	
Gruppenunterricht in Hausarztmedizin (6 Halbtage/Jahr)	15 Ärzte = 16%
Wahlstudienjahr (1 Monat in Praxis)	2 Ärzte
Vorlesungen (Stunden bis Halbtage)	12 Ärzte = 13%
POT, problemorientiertes Tutoriat (2–8 Halbtage/Jahr)	8 Ärzte = 9%
Praktischer Unterricht an Thementagen (Halb- bis Ganztage)	6 Ärzte = 7%
OSCE-Prüfungen im 3. und 4. Jahreskurs (Halbtage)	3 Ärzte
Staatsexamen 3. Teil (Halbtage)	4 Ärzte

45 (49%) der Lehrärzte gaben an, dass sie keine zusätzlichen Unterrichtsverpflichtungen annehmen möchten, immerhin 41 (45%) erklärten, dass sie durchaus bereit seien, teilweise sogar mehrere Stunden wöchentlich bzw. mehrere Tage pro Semester zusätzlich Unterricht zu erteilen.

Art und Dauer der Schulung für die Lehrtätigkeit

66 (72%) aller befragten Lehrärzte haben ein speziell für die Lehre im Einzelstudium konzipiertes halbtägiges Einführungsseminar besucht, 28 (30%) nehmen regelmässig am jährlich durchgeführten Teachers Teaching für Lehrärzte (ein Halbtage) teil. Nur vereinzelte Lehrärzte haben eine halbtägige Einführung für Problemorientierte Tutoriate besucht, haben schon in ihrer Weiterbildungsphase regelmässig Studentenunterricht erteilt oder besuchen didaktische Kurse, welche von Institutionen ausserhalb der FIHAM Basel (Universität, SGAM, Militär, Erwachsenenbildung) angeboten werden. Einige haben eine Ausbildung in Gesprächsführung genossen, besuchen Kurse für EBM (evidence-based medicine) und bilden sich autodidaktisch (Literatur, Computerprogramme) weiter.

21 aller befragten Lehrärzte (23%) sind der Ansicht, dass die von ihnen absolvierte Ausbildung bezüglich Lehrtätigkeit ausreichend sei, 25 (27%) wünschen sich eine Ausbildung in Didaktik und Gesprächsführung, 9 (10%) aller Lehrärzte erachten eine Einführung in das universitäre Curriculum, die Systematik der Lehre und die Lernziele für wichtig, 6 Ärzte (7%) interessieren sich für eine Ausbildung unter Einbezug neuer Medien (insbesondere Video), nur 4 Kollegen äusserten das Bedürfnis, in Lernpsychologie

bzw. allgemein auf dem Gebiet der Psychologie ausgebildet zu werden.

28 (30%) Lehrärzte erachten eine Ausbildungszeit im Hinblick auf die Lehrtätigkeit von 1 bis 2 Halbtagen pro Jahr für angemessen, 20 (22%) wären bereit, einen Tag oder mehr Zeit pro Jahr für ihre didaktisch-methodische Ausbildung zu investieren, vereinzelte Kollegen möchten höchstens wenige Stunden hierfür aufwenden. Erstaunlicherweise gaben 39 (42% aller Befragten) auf diese Frage keine Antwort.

Eine entsprechende Fortbildung erachten immerhin 70 Lehrärzte (76%) für angezeigt, wobei die Mehrheit (47%) einen Kurs pro Jahr für adäquat erachten, 25% der Kollegen würden sogar zwei Kurse jährlich begrüssen; diese Frage wurde von 21% aller Kollegen nicht beantwortet.

42% der Lehrärzte erachten einen Halbtage für diese Fortbildung als angemessen, 18% würden sogar mehr (auch 2–3 Tage) hierfür investieren, diese Frage beantworteten 28% aller befragten Ärzte nicht.

Erstaunlicherweise wurde in dem diesbezüglich offenen Fragebogen von der Mehrheit aller Befragten (70%) kein Wunsch bezüglich Inhalt der Fortbildung geäussert, 28% zeigten sich daran interessiert, eine Unité de doctrine in klinischen Untersuchungsmethoden respektive Inhalt der an der Universität gelehrteten klinischen Disziplinen zu erfahren, 23% wünschten eine Fortbildung in allgemeiner Didaktik respektive Lernpsychologie.

Tabelle 3. Motivation für Lehrtätigkeit.

Wissen und Erfahrung weitergeben	30 Ärzte = 33%
Kontakt und Kommunikation mit Studierenden	29 Ärzte = 32%
hausärztliche Lerninhalte vermitteln	25 Ärzte = 27%
Lehrtätigkeit als Nachwuchsförderung	21 Ärzte = 23%
Bereicherung des Praxisalltags	21 Ärzte = 23%

Tabelle 4. Auswirkungen der Lehrtätigkeit auf die Praxis.

positiv	
49% Abwechslung im Praxisalltag	
34% Hinterfragen der Tätigkeit, Reflexion, Qualitätsverbesserung	
11% Imagegewinn für Praxis	
negativ	
43% organisatorischer Aufwand und Stress	

Honorierung der Unterrichtstätigkeit

Es muss erwähnt werden, dass die befragten Lehrärzte an der Universität Basel für ihre Unterrichtstätigkeit als sogenannter Einzelstudium mit Fr. 100.– pro Nachmittag entlohnt werden; Kollegen, welche eine

Vorlesung erteilen, erhalten Fr. 200.– pro Vorlesungsstunde; der Gruppenunterricht wird mit Fr. 300.– pro Nachmittag entlohnt (hierbei kann kein normaler oder auch nur reduzierter Praxisbetrieb geführt werden).

Die Frage nach der Vorstellung einer adäquaten Honorierung wurde von vielen Kollegen nicht beantwortet. Immerhin scheint die Mehrheit der Kollegen mit der bisherigen Honorierung zufrieden zu sein. Eine Minderheit würde für die Vorlesungstätigkeit Fr. 300.– pro Stunde erwarten, dies in Anbetracht der doch aufwendigen Vorbereitung und der Tatsache, dass für eine Vorlesung in der Regel ein Praxishalbtage geopfert werden muss.

Erwartungen an die FIHAM

Schliesslich interessierte, was die befragten Lehrärzte von ihrer FIHAM erwarten.

Hierbei wurde immer wieder eine permanente Fortbildung (Teachers Teaching) erwähnt, zudem ein Engagement zugunsten der Akademisierung der Hausarztmedizin bzw. Stärkung des Faches Hausarztmedizin innerhalb der Fakultät, aber auch die Bewahrung der Freiheit in der Lehrtätigkeit sowie die Beschränkung der administrativen Verpflichtungen für die Lehrärzte auf das Allernötigste.

Vergleich mit anderen Universitäten

Die Befragungen bei den Lehrärzten der Universitäten Bern, Genf, Lausanne und Zürich ergaben mit den Basler Resultaten vergleichbare Ergebnisse. Erstaunlicherweise finden sich kaum Abweichungen in der «Lehrärztedemographie». Dies mag mit der gesamtschweizerischen Entwicklung der Hausarztmedizin zusammenhängen. Die Kollegen der vier genannten Universitäten erwarten eine gegenüber den Basler Ansprüchen etwas bessere Honorierung (Fr. 250.–/Vorlesungsstunde, Fr. 450.–/Unterrichtshalbtage). In Lausanne waren es 80% der Lehrärzte, welche grundsätzlich bereit sind, eine gegenüber heute umfassendere Lehrverpflichtung zu übernehmen, in Genf 30%; an den Universitäten Bern und Zürich erklärten sich die meisten Lehrärzte nicht bereit, zusätzliche Lehrverpflichtungen zu übernehmen, wobei immer wieder darauf hingewiesen wurde, dass die aktuell bestehenden Bedingungen von Seiten der Universität nicht gerade motivierend seien für die Übernahme einer umfassenderen Lehrverpflichtung.

Diskussion

Im Vergleich zu England, Holland und den skandinavischen Ländern, in denen die hausärztliche Lehrtätigkeit Bestandteil des staatlich organisierten Gesundheitswesens ist, wird von praktizierenden Ärzten in unserem schweizerischen, vergleichsweise wenig strukturierten Gesundheitssystem eine Lehrtätigkeit häufig sogar primär ehrenamtlich übernommen. Das heisst, dass die Finanzierung der Lehrtätigkeit der betreffenden Kollegen durch die Universität oftmals nicht vertraglich geregelt ist und auch nicht als Selbstverständlichkeit angesehen wird. Bedeutet hausärztliche Lehrtätigkeit in staatlich regulierten Gesundheitssystemen einen eigentlichen Karrieresprung, ist die Übernahme einer Lehrverpflichtung in der Schweiz in der Regel mit einer je nach Zeitaufwand verbundenen Umsatzeinbusse verbunden. Dies bedeutet im Gegenzug, dass es viel schwieriger ist, minimale Qualifikationen für eine Lehrtätigkeit und eine verpflichtende Aus- und Fortbildungsordnung für die in der Lehre tätigen Ärzte aufzustellen.

Die Mehrheit der Lehrärzte in Hausarztmedizin übernimmt eine Lehrverpflichtung, da sie gerne ihr Wissen und ihre Erfahrung weitergibt, den Kontakt mit den Studierenden schätzt und etwas zur Nachwuchsförderung im Bereich der Hausarztmedizin beitragen möchte. Die Ärzte erleben, bedingt durch ihre Lehrtätigkeit, eine Qualitätsverbesserung der von ihnen praktizierten Medizin und einen Imagegewinn für ihre Praxis.

Mit der aktuellen Honorierung scheint die Mehrheit der Lehrärzte in Basel zufrieden zu sein; gewisse Unterschiede in diesem Anspruch scheinen unter den an den verschiedenen Universitäten akkreditierten Kollegen zu bestehen. Ebenfalls von Universität zu Universität unterschiedlich ist derjenige Anteil an Ärzten, der zusätzliche Lehrverpflichtungen zu übernehmen bereit ist.

Eine Ausbildungszeit von einem halben bis einem ganzen Tag pro Lernmodul (Einzeltutoriat, problemorientiertes Tutoriat, praktische Ausbildung an einem Thementag) scheint angemessen zu sein. Die Mehrheit der Lehrärzte hat das Bedürfnis nach einem Fortbildungshalbtage pro Jahr, wobei hier vor allem didaktisch-methodische Inhalte gewünscht werden, dies neben der Vermittlung einer Unité de doctrine bezogen auf klinische Untersuchungsmethoden und auf das an der Universität gelehrt Wissen sowie einer Möglichkeit des interkollegialen Gedankenaustausches über die Lehrtätigkeit.

Schlussfolgerungen

Die Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission (SMIFK) hat anlässlich ihrer Sitzung vom 11.6.2003 empfohlen, an allen 5 Universitäten unseres Landes auf universitärer Ebene eine Einheit einzurichten, die kontinuierlich Aufgaben und Verantwortung im Bereich von Lehre und Forschung in der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin übernehmen soll. Als offizieller Titel der Universitäten wurde von der SMIFK die Bezeichnung «Lehrbeauftragter der Medizinischen Fakultät der Universität» oder ein sinngemäss gleicher Titel für den Bereich Hausarztmedizin vorgesehen.

Neben dem steten Rekrutieren von neuen qualifizierten Lehrärzten sollten diejenigen Kollegen speziell erfasst und gefördert werden, welche einen grösseren Fortbildungsaufwand zu leisten bereit sind und zusätzlich die Möglichkeit haben, weitere Lehrverpflichtungen zu übernehmen.

Obwohl die hausärztliche Lehrtätigkeit in unserem relativ freiheitlichen, staatlich vergleichsweise wenig regulierten Gesundheitssystem stattfindet, sollten für alle medizinischen Fakultäten sowohl minimale Qualifikationen wie auch möglichst verbindliche Aus- und Fortbildungsempfehlungen für Lehrärzte

formuliert werden, wie dies in einem von allen FIHAMs erarbeiteten Konsenspapier jüngst getan wurde [1].

Aufgabe der 5 FIHAMs in unserem Land ist es nicht nur, Lehrärzte zu rekrutieren und diese aus- und fortzubilden, sondern auch, im Gespräch mit den universitären Instanzen Rahmenbedingungen zu schaffen, die eine unbestritten notwendige hausärztliche Lehrtätigkeit in Praxis und Universität auf lange Sicht für praktizierende Ärzte interessant und attraktiv machen.

Literatur

- 1 Der Lehrarzt in der Hausarztpraxis – ein FIHAM-Konsenspapier. Primary Care 2003;3:582.

Dr. med. Klaus Bally
Facharzt FMH für Allgemeinmedizin
FIHAM Basel
St. Johannis-Parkweg 2
CH-4056 Basel
klaus.bally@unibas.ch