

Ordination für Allgemeinmedizin  
Dr. Benita Hodzic-Wimmer  
Mariahilferstraße 47/1/8  
1060 Wien

## **Ausbildungskonzept**

### *Einleitung*

Dieses Ausbildungskonzeptes nimmt Bezug auf die Ärzte-Ausbildungsordnung 2015, § 12, Abs. 1. Punkt 6, wonach zur Bewilligung einer Lehrpraxis "... die Antragstellerin/der Antragsteller durch Vorlage eines schriftlichen Ausbildungskonzeptes nachweist, dass die in der Ordinationsstätte erbrachten medizinischen Leistungen nach Inhalt und Umfang der Turnusärztin/dem Turnusarzt die erforderlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vermitteln können und ein Modell für die Durchführung eines strukturierten Evaluierungsgesprächs vorliegt ...". Die in meiner Ordination erbrachten medizinischen Leistungen entsprechen den durch die am "Antrag auf Bewilligung einer Lehrpraxis" (Formular der Österreichischen Ärztekammer) zu machenden Angaben. Ergänzend sei bezüglich meiner ärztlichen Tätigkeit und meiner Ordination kurze Darstellung der eigenen ärztlichen Tätigkeit und der Schwerpunkte der Ordination angemerkt.

Im übrigen verweise ich auf die im Rasterzeugnis für die Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin für Allgemeinmedizin in "Allgemeinmedizin" angegebenen Ausbildungsinhalte respektive Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die in meiner Ordination entsprechend vermittelt werden können.

### *Medizinische Leistungen der Ordinationsstätte*

Nach Durchsicht der im Rasterzeugnis festgelegten Ausbildungsinhalte, gehe ich unter Berücksichtigung des Spektrums der erbrachten medizinischen Leistungen der Ordination davon aus, dass ich, Dr. Benita Hodzic-Wimmer, die erforderlichen "Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten" nach Inhalt und Umfang vermitteln kann.

### *Wichtige Begriffe der medizinischen Aus-, Weiter und Fortbildung*

Die richtige Verwendung von Begriffen ist Voraussetzung für effizientes Lehren und Lernen im akademischen Kontext. Insbesondere die nachfolgenden Begriffe werden mit den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung im Rahmen der Lehrpraxiszeit erörtert werden: Das Forschungsfeld, welches sich mit der medizinischen Aus-, Weiter- und Fortbildung beschäftigt, wird im akademischen Kontext "medizinische Lehre und Didaktik" genannt. Im internationalen universitär-akademischen Kontext wird insbesondere die englische Sprache verwendet. Die entsprechenden Begriffe sind "Medical Education" und "Academic Medicine".

Im akademischen Kontext bezeichnet medizinische Ausbildung das universitäre Grundstudium (Basic Medical Education, undergraduate education). Ärztliche Weiterbildung meint im akademischen Kontext das Lernen bis zum Erlangen der Berufsberechtigung als Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin oder für ein klinisches Sonderfach. Die ärztliche Weiterbildung (akademischer Begriff) wird in der österreichischen Amtssprache und in der Ärzte-Ausbildungsordnung als "Ausbildung" bezeichnet.

Ärztliche Fortbildung meint das Lernen, das berufsberechtigte Ärztinnen und Ärzte zur Aufrechterhaltung oder Weiterentwicklung ihrer ärztlichen Kompetenzen befähigt (englischsprachig "Continuing Medical Education/CME"). Turnusärzte bzw. -ärztinnen sind alle Ärzte/Ärztinnen in Ausbildung zu einem klinischen Sonderfach und in Ausbildung zum Allgemeinarzt/Hausärztin, also auch jene, die in einer Lehrpraxis ausgebildet werden.

### *Inhalte der Ausbildung (Lernziele)*

Meine didaktischen Bemühungen zur Ausbildung der mir anvertrauten Turnusärzten und -ärztinnen stütze ich inhaltlich insbesondere auf:

- die Ärzte-Ausbildungsordnung,
- die Rasterzeugnisse,
- und aktuelle medizinische Handbücher und sonstige medizinische Literatur.

Abhängig von im Rahmen des Ordinationsalltages auftretenden medizinischen Fragestellungen wird auch aktuelle medizinische Literatur herangezogen. Die Turnusärztin bzw. der Turnusarzt wird bei Bedarf auch zur Literatursuche (angeleitetes Selbststudium) unter Verwendung wissenschaftlicher Datenbanken angeleitet. Leicht zugänglich sind Google Scholar und Medline.

Die Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 unterscheidet "Kenntnisse", "Erfahrungen" und "Fertigkeiten". Im Mittelpunkt der Lehrpraxistätigkeit steht aber die Vorbereitung auf die praktisch ärztliche Berufsausübung als Allgemeinärztin/-arzt inklusive Hausarztmedizin und Hausbesuchen.

### *Begleitende theoretische Unterweisung*

Begleitende theoretische Unterweisungen und etwaige, von den Erfordernissen der Ordinationsführung und des Patientenmanagements abhängige fachspezifische Projekte (Punkt 4 des Rasterzeugnisses) können die Ausbildung ergänzen. Als Allgemeinarzt lege ich den Schwerpunkt der (später) im Rasterzeugnis zu benennenden Begleitende theoretische Unterweisung auf den Erwerb von Kenntnissen der wissenschaftlichen Grundlagen der allgemeinärztlichen Berufsausübung und der Kenntnis, den Erwerb und der praktischen Anwendung der hausärztlichen Kernkompetenzen, die wie folgt definiert sind:

- primärmedizinisches Patientenmanagement
- Personen-zentrierte Betreuung
- spezifische Fertigkeiten u. Problemlösungsfähigkeiten

- umfassende Betreuung
- kommunale Ausrichtung der Betreuung
- holistische Modellbildung

### *Mein didaktischer Schwerpunkt*

Meinen persönlichen didaktischen Schwerpunkt setze ich neben den in den Ärzte-Ausbildungsordnung und den jeweiligen Rasterzeugnissen festgelegten Ausbildungsinhalten beim Versuch der Vermittlung eines tieferen Verständnisses des ärztlichen Gespräches (z.B. beim Überbringen schlechter Nachrichten) und beim Erkennen häufiger und typischer psychiatrischer Störungen durch den Hausarzt. Große Wichtigkeit hat auch ein breit angelegtes Anamnesegespräch, in allen medizinischen Richtungen orientiertes Denken, familienbezogenes Behandlungsprinzip, und Erlangen des Vertrauens durch Empathie und Gründlichkeit. Das Grundprinzip ist umfassendes Begleiten der Patienten in allen gesundheitlichen Angelegenheiten sowie kontinuierliche Vorsorge. Darunter versteht man die Betreuung der chronischen (kardiovaskuläre Krankheiten, Diabetes, usw.) und geriatrischen Krankheiten, Diätberatung und allgemeine Prävention, Vorsorgeuntersuchungen (ca 15 pro Woche), eigenes EKG und Labor, Infusionstherapie, Impfungen und diverse kleine chirurgische Eingriffe (z.B. Wundversorgung, Fremdkörperentfernung), Notfall-Management und Organisation der Spitalsaufnahme oder Facharzt-Terminen, MuKi-Pass Untersuchung und Patientenedukation.

### *Praktische Fragen des Lehrens in der Lehrordination*

Zur bestmöglichen Integration der Lernenden in den Ordinationsbetrieb und zur Gewährleistung der Behandlungsqualität und -sicherheit für die Patienten werden folgende Aspekte in Einzelgesprächen und den regelmäßigen Teambesprechungen erörtert werden:

- Zeitökonomischer Druck der Kassenordination vs. Standards der ärztlichen Betreuung
- Verstehen der organisatorischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen
- Notwendigkeiten des Lernenden vs. Turnusarzt als ärztlicher Assistent (Asset), der auch ärztliche Leistungen erbringt bzw. die Erbringung unterstützt soll
- Arbeitsplatz für den Turnusarzt/-ärztin
- Zusammenarbeit mit anderen Leistungserbringern und mit dem medizinischen Assistenzdienst (Ordinationsassistenz) der Ordination
- Schrittweise Integration des TA ins Team; Anvertrauen von Aufgaben

### *Lehrmethoden*

Folgende Lehrmethoden sind insbesondere für den ärztlichen Bereich dokumentiert:

- Einzelunterricht (one-on-one teaching)
- Rollenmodell (role model)
- anvertraubare professionelle Aktivitäten (Entrustable Professional Activities, EPAs)
- Reflexion der Konsultation

- Problem-orientiertes Lernen anhand konkreter Patienten
- problem-basiertes Lernen
- Literaturrecherche
- angeleitetes Selbststudium

### *Angeleitetes Selbststudium*

Im Rahmen des angeleiteten Selbststudiums sollten die Auszubildenden nicht nur theoretische Inhalte vertiefen, sondern insbesondere den sich aus der praktischen Patientenbetreuung ergebenden medizinisch-wissenschaftlichen Fragen nachgehen.

### *Mitwirkung des Auszubildenden/der Auszubildenden beim Praxismanagement*

Ein wichtiger Aspekt der Ausbildung ist der Erwerb von praktischen Kenntnissen im Praxismanagement, Personalführung und der Ordinationsadministration inklusive der Führung einer Kassenpraxis. Die Auszubildenden werden daher nach entsprechender Instruktion dazu angeleitet, im Praxismanagement und bei der Ordinationsadministration mitzuwirken und zunehmend Verantwortung zu übernehmen.

### *Durchführung eines strukturierten Evaluierungsgesprächs*

Die Lehrpraxis ermöglicht einen kollegialen und niederschweligen Zugang der Auszubildenden zum Lehrpraxisinhaber bzw. zur Auszubildenden. Ein informelles, konstruktives und wertschätzendes Feedback soll zeitnahe gegeben werden.; nach Möglichkeit regelmäßig am Ende der Ordination.

Die Evaluation über den Ausbildungsfortschritt des Turnusarztes wird in der Regel auf Basis der laufenden Wahrnehmung des Lehrpraxisinhabers erfolgen (inhärenter Prüfungscharakter). Ein Zwischenevaluierungsgespräch soll möglichst alle vier Wochen stattfinden. Dazu wird der Turnusarzt bzw. die Turnusärztin angeleitet, das bisher Gelernte anhand des Rasterzeugnisses einzuordnen, so daß offene Ausbildungsinhalte sichtbar werden. Bevor ein Rasterzeugnis ausgestellt wird, muß ein fachlich auf die Ausbildung bezogenes Evaluierungsgespräch zwischen dem Ausbildungsverantwortlichen und dem Turnusarzt geführt und entsprechend dokumentiert werden.

Das in der Ärzte-Ausbildungsordnung 2015 (§22) vorgesehene, auf die fachliche Ausbildung bezogene Evaluierungsgespräch zwischen dem Ausbildungsverantwortlichen und der Turnusärztin/dem Turnusarzt über den jeweils absolvierten Ausbildungsabschnitt wird zeitnahe zum Ausbildungsende durchgeführt. Der von der Ärztekammer für Wien aufgelegte "Evaluationsbogen für Turnusärzte in Lehrpraxen" wird zur Strukturierung des Evaluierungsgesprächs eingesetzt.