

Protokoll

15.5.2019/Dr. HM



Experten-Workshop
der Stiftung LebensBlicke

"Qualifizierung von medizinischem Fachpersonal" 2. Nachfolge-Workshop von "Hausärzte – Weichensteller der Vorsorge"

Mittwoch, 15. Mai 2019, 15 bis 18 Uhr
apoBank Frankfurt, Mainzer Landstraße 275, 60326 Frankfurt

Moderation

J. F. Riemann (Ludwigshafen), Ch Schmidt (Bonn)

Protokoll

H. Meyer (Uetersen)

J. F. Riemann: Begrüßung und Einführung

Begrüßung:

Herr Riemann begrüßt die anwesenden Teilnehmer. Besonderer Dank erging an Herrn PD Dr. Schmidt und Frau Gerlach für die inhaltliche Vorbereitung des Workshops, an Frau Knödler und Frau Fiedler von der ApoBank und an die Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle der SLB Frau Edinger und Frau Jägerfeld. Dank auch an den Protokollführer Dr. HJ Meyer.

Einführung:

Dieser 3. Workshop hat zum Ziel, das gemeinsam entwickelte Konzept im Fortbildungscurriculum "Darmkrebsvorsorge" weiterzuentwickeln. Die auf der Basis dieses Curriculums erstellten Entwürfe der beiden Fortbildungsmodule sollen erörtert und die zahlreichen eingegangenen Bemerkungen und Kommentare diskutiert und nach Erzielung eines Konsenses integriert werden. Danach sollen die weiteren Schritte definiert und ein Fahrplan für die Implementierung erstellt werden. Die Darmkrebsvorsorge soll dadurch noch besser im hausärztlichen Versorgungssektor implementiert werden. Entscheidend ist dabei, wie die Medizinischen Fachangestellten (MFA) in den Praxen der Hausärzte in einem Projekt qualifiziert werden, um die nötigen Informationen über die Bedeutung der Vorsorge den Patienten in der Praxis vermitteln zu können. Die Verbesserung wird gerade infolge der Umsetzung des Krebsfrüherkennungs- und -registergesetzes mittels Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) vom 19. Juli 2018 über eine neue Richtlinie für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (mit einem besonderen Teil zum Darmkrebs-Screening) notwendig. **Dem Patienten soll eine informierte Entscheidung** für oder auch gegen eine Teilnahme **ermöglicht werden**. Grundlage für die (laut G-BA-Richtlinie) **einmalige** Information bzw. Beratung in den Praxen (möglichst zeitnah nach Erreichen der Altersgrenze von 50 J. bzw. der Erst-Einladung) ist insbesondere die Versicherteninformation des G-BA, die den Anspruchsberechtigten auch zusammen mit der Einladung der Krankenkassen ab Juli 2019 zugesendet wird.

Protokoll

Ch. Schmidt: Themensammlung zur Fortbildung von MFA im hausärztlichen Versorgungsbereich

- Kurzpräsentation des Themenkatalogs und des daraus entstandenen Fortbildungscurriculums, dem alle Beteiligten bereits zugestimmt haben
- Kurzpräsentation der erarbeiteten Fortbildungsmodule 1 + 2
 1. Medizinische Grundlagen Darmkrebs
 2. Darmkrebsvorsorge

I. Gerlach: Wichtige Aspekte zum Fortbildungscurriculum für MFA im Bildungskontext in Deutschland und Europa und Beschreibung von Kompetenzen

- DQR (=Deutscher Qualifikations-Rahmen) beschreibt das Fortbildungs-Niveau für die Schulungsmodule. Niveau-Stufe 4 gilt als Standard und sollte eingehalten werden
- Es gibt bestimmte "Schlüsselwörter" die verwendet werden sollen

A. Bauer: Evaluationskonzept für die Fortbildung hausärztlicher MFA

- Ausgehend von den Erfahrungen der FAMKOL- Studie stellt sich die Frage nach einer Evaluation der MFA's im Zusammenhang mit der Darmkrebsvorsorge.
- Ziel der Evaluation könnte sein:
 - Organisationsebene Praxen: In wie vielen Praxen wurde die Schulung der MFA's durchgeführt?
 - Individualebene: Wie viele Patienten in den Praxen erhielten eine Information durch die MFA's?
 - Verbessert sich die Teilnahmerate durch diesen Einsatz?

Diskussionspunkt: Vorlagen für die Fortbildungsmodule 1 + 2

- **Schmidt:** Präsentiert die Anregungen und die inhaltliche Kritik von H.-M. Mühlenfeld und E. Baum zu den Entwürfen von Modul 1 und 2. Jede Anmerkung wird mit den Teilnehmern ausführlich diskutiert. Es wird ein Konsens gefunden, und die Folien werden – wo dies nötig und sinnvoll ist – gemäß dem erreichten Konsens überarbeitet bzw. geändert.
- **Baum:** Schlägt vor, die Module insgesamt einfacher und übersichtlicher zu gestalten, "Entschlacken" ist das Stichwort. Der Text sollte angepasst sein an das Niveau der MFA's
- **Gerlach:** Hält es für wichtig, das Niveau nicht zu senken.
- **Lenhard:** Module sind überfrachtet; wenn sie nicht einfacher gestaltet werden, scheitert das ganze Projekt, so seine Befürchtung
- **Baum:** Präsentiert den Vorschlag, das MFA-Schulungsprojekt in 2 Teile aufzuspalten:
 - **Kurzschulung** (durchgeführt durch den Praxisinhaber, oder elektronisch als e-Learning)
 - **Aufbauschulung:** Zusatzqualifikation, inhaltliche Vertiefung der Kurzschulung (durchgeführt auf regionalen/nationalen Hausärztekongressen)

Protokoll

- **Gerlach:** vertritt nachdrücklich das einzuhaltende Niveau für das Gesamtkonzept, will es über den Berufsverband der MFA bundesweit anbieten
- **Schmidt:** Es soll gemäß dem Vorschlag von Frau Baum und in Konsens mit Herrn Lenhard ein abgestuftes Fortbildungskonzept implementiert werden:
 - Ausführliche Aufbau-Schulung mit 2 Modulen (insgesamt 4 Std.), Überarbeitung durch Schmidt/Gerlach
 - Kurzschulung von ca. 1 Std. auf der Grundlage der ausführlichen Schulung, Bearbeitung durch Baum/Baca
 - Online-Schulung in Anlehnung an die beiden Schulungen, erarbeitet von Baca
- **Alle:** Dieser Vorschlag fand allgemeine Zustimmung
- **Riemann:** erinnert an das Ziel, die Informationsbasis für den Patienten zu verbreitern.
 - Die Hoffnungen in den iFOBT haben sich nicht erfüllt.
 - Adipositas und Diabetes sind und bleiben Risikofaktoren
 - Vermutet werden in den nächsten Jahren ähnliche Verhältnisse wie in den USA, wo sich auf Grund des geänderten Lebensstils das Erkrankungsalter für Darmkrebs schon deutlich gesenkt hat.
- **Stomper:** Hinweis darauf....
 - dass die Adressen (und entsprechend auch die Anzahl) der Kliniken im Internet aktualisiert werden müssen, die sich mit **erblichem Darmkrebs** beschäftigen – s.a. **veralteten Internet-Link:** <http://www.hnpcc.de/> (Hr. Riemann will sich darum kümmern!!)
 - Info zum **KID** = **Krebsinformationsdienst** des Deutschen Krebsforschungszentrums, dass auch dieser auf die veralteten o. a. Angaben verweist, da keine neueren Informationen zu finden sind. (SLB und KID machen im Übrigen Ende Juni wieder eine gemeinsame Telefonaktion zum Thema Darmkrebsfrüherkennung im Vorfeld des Einladungsstarts)
 - MFA sollte bei der Schulung auch auf das "**Widerspruchsrecht**" gegenüber **Folge-Einladungen** zur Darmkrebsfrüherkennung hinweisen. Hierzu sollte auf die **Widerspruchsstelle** bei den **Krankenkassen** hingewiesen werden (Hinweis steht auch im Einladungsschreiben).
 - Zudem sollte auf das "**Widerspruchsrecht**" gegenüber der **Verwendung persönlicher Daten** zur Beurteilung der Qualität und Wirksamkeit des Darmkrebs-Screenings (**Evaluation**) hingewiesen werden, ebenso darauf, dass selbstverständlich geltende Regelungen zum Schutz der persönlichen Daten eingehalten werden (Daten werden pseudonymisiert). In der Versicherteninformation wird explizit am Ende darauf hingewiesen und ist auch die Adresse der **G-BA-Widerspruchsstelle** angegeben (Infos hierzu auch in der G-BA-Pressemitteilung vom 18.04.2019: <https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen/791/>).
 - Ein anderer wichtiger Punkt sei die Tatsache, dass die BürgerInnen jeweils mit Erreichen des Alters von 50, 55, 60 und 65 Jahren eingeladen werden. Das bedeutet zugleich, dass diejenigen, die keinen "besonderen" Geburtstag haben, in dem betreffenden Jahr zwar nicht eingeladen werden, sie aber dennoch Anspruch auf die Darmkrebsfrüherkennung haben. Um insbesondere Irritationen in Familien mit mehreren Anspruchsberechtigten zu vermeiden, sollte die MFA im Gespräch auf den grundsätzlichen Anspruch hinweisen (die Einladung ist quasi nur on top!).

Protokoll

Diskussionspunkt: Erstellung der Lernerfolgskontrolle

- **Schmidt:** Eine Lernerfolgskontrolle sollte durchgeführt werden. Darüber bestand allgemeiner Konsens.

Diskussionspunkt: Wie könnte das Evaluationskonzept aussehen?

- **Riemann:** Evaluation wird als wichtig angesehen
- **Baum:** z.B. Rückmeldung aus der Praxis, dass die Schulung durchgeführt wurde.
- **Bauer:** Erfassung der durchgeführten Schulungen möglich, eine Erfassung der Koloskopien ist sehr schwierig und teuer.
 - Wird ein Konzept erstellen: "Modellprojekt Evaluation"
 - Soll in ausgewählten Modellregionen durchgeführt werden
- **Witte:** AOK/VDEK könnten als Sponsoren für das Evaluationsprojekt geworben werden.
 - Frau Witte spricht diesbezüglich Herrn Straub/Barmer und Frau Marschall an
- **Riemann:** Bundesweit schulen, in Modellregionen evaluieren!

Diskussionspunkt: Wo wird die Fortbildung implementiert?

- **Baum/Gerlach/Baca:** Berufsverband (150 örtliche Zentren) – VERAH – IHF
- Das IHF hält weiterhin an der Idee fest, dass die zusätzliche Schulung die Dauer von 1 Stunde nicht überschreiten sollte, um sie leicht einer größeren Gruppe Interessierter zugänglich zu machen. Dabei haben wir die Idee, dies als E-Learning, bzw. zumindest Online anzubieten.
- **Armbruster:** Eine Vergütung wird als notwendig angesehen. Hierzu wäre auch die Evaluation notwendig

Diskussionspunkt: Wann kann mit den Fortbildungen begonnen werden?

- **Baum:** Praktika-Kongress im Oktober
- **Lenhard:** Hausärztetag Rheinland-Pfalz im November. Hier bietet sich die kombinierte Schulung an (ärztlich und MFA)
- **Gerlach:** Nach Fertigstellung der Module Schulung von Ausbildern, danach regionale Fortbildungsveranstaltungen im Herbst 2019

Protokoll

Das Wichtigste zusammengefasst:

1. Fortbildungscurriculum "Darmkrebsvorsorge" als Grundlage der Diskussion konsentiert
2. Aus den Modulentwürfen werden zwei unterschiedliche Fortbildungskonzepte
 - a. Kurzschulung (Zusammenfassung aus der Aufbauschulung mit Modul 1 und 2, Dauer: ca. 1 Std.)
 - b. Aufbauschulung (Modul 1 und 2, Dauer ca. 4 Std.)
 - c. Fakultativ Online-Schulung
3. Besprochene textlich/inhaltliche Änderungswünsche werden gemäß dem erreichten Konsens berücksichtigt
4. Bearbeitung Kurzschulung: Baum/Baca
5. Bearbeitung Aufbauschulung: Schmidt/Gerlach
6. Herr Bauer erstellt Evaluationskonzept
7. Lernerfolgskontrolle wird entwickelt (u.a. Gerlach)
8. Evaluation zunächst in Modellregionen geplant
9. Fortbildungsprobelauf:
 - a. Oktober: Praktika Kongress
 - b. November: Hausärztetag in Rheinland-Pfalz

Teilnehmer/Innen

Armbruster, Dr. Susanne

Leiterin der Abteilung Flexible Versorgungsformen des Dezernats Versorgungsmanagement der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Berlin (KBV)

sarmbruster@kbv.de

Baca, Dominik

Geschäftsführer des Instituts für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V.

dominik.baca@hausaerzteverband.de

Bauer, Dr. Alexander

Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

alexander.bauer@medizin.uni-halle.de

Baum, Prof. Dr. Erika

Präsidentin der DEGAM (Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin)

baum064092007@t-online.de

Gerlach, Ingrid

2. Vorsitzende und geschäftsführender Vorstand im Verband medizinischer Fachberufe e.V.

igerlach@vmf-online.de

Protokoll

Lenhard, Dr. Bernhard

Mitglied des Vorstandes des Hausärzteverbandes Rheinland-Pfalz

Dr.Lenhard@t-online.de

Meyer, Dr. Hansjörg

Stiftung LebensBlicke, Fundraising

drhansjoergmeyer@t-online.de

Riemann, Prof. Dr. Jürgen F.

Vorstandsvorsitzender der Stiftung LebensBlicke und em. Direktor Med. Klinik C,
Klinikum Ludwigshafen

riemannj@garps.de

Schmidt, Dr. Priv.- Doz. Christoph

Leiter des Integrativen Darmzentrums Bonn/Rhein Sieg (IDZB) und der "Initiative Familiärer
Darmkrebs", Facharzt für Innere Medizin – Gastroenterologie

schmidt_gastro@web.de

Stomper, Dr. Barbara

Bundesministerium für Gesundheit, Referat 324 – Nicht-übertragbare Krankheiten

barbara.stomper@bmg.bund.de

Witte, Christine

Teamleiterin für Prävention und Gesundheitsinformation der Barmer

christine.witte@barmer.de