

Wissenschaftsseminare für Institutsmitarbeiter und forschungs- interessierte Lehrbeauftragte – ein Werkstattbericht

Antonius Schneider¹, Klaus Linde¹

Schlüsselwörter: Wissenschaftliches Seminar; Allgemeinmedizin; Qualifizierung

Keywords: Scientific workshop; Family Medicine; Qualification

Der Lehrstuhl Allgemeinmedizin, für sechs Jahre gestiftet von der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns und der AOK Bayern, wurde am 1.7.2009 mit Antonius Schneider besetzt. Bereits zuvor wurde das Fach als Lehr- und Arbeitsbereich Allgemeinmedizin von sehr engagierten Lehrbeauftragten geleitet, die auch ein sehr hohes Forschungsinteresse zeigten. Dies ist insbesondere bedeutsam, da hierdurch praxisnahe Forschung durch Vernetzung und direkten Praxisbezug rasch umgesetzt werden könnte. Eine intensive Forschungstätigkeit ist nicht nur in Bezug auf die Kompetition innerhalb der Universität wichtig, sondern nach wie vor immer noch von höchster Bedeutung, um unser Versorgungsgeschehen besser verstehen zu können [1]. Strukturierte wissenschaftliche Seminare zur Fortbildung wurden in Bezug auf ihre Effektivität zu Wissensvermittlung und Steigerung der Publikationsaktivität bereits mehrfach belegt [2, 3]. Daher war es ein Anliegen der Autoren, Wissen-

schaftsseminare anzubieten, um die Motivation der Lehrbeauftragten zügig aufzugreifen und gleichzeitig neue, unerfahrene wissenschaftliche Mitarbeiter rasch qualifizieren zu können. Kernziele

waren die Befähigung zur kritischen Reflexion wissenschaftlicher Artikel, Motivation zur Durchführung eigener kleiner Studien und erste Anleitungen zur Erstellung eigener Manuskripte. Um die-

Seminartitel	Lernziele
Forschungsfragen – und die passenden Designs	– Formulieren von Forschungsfragen – Auswahl des Designs entsprechend Frage
Studienergebnisse verstehen – basale Statistik	– Präsentationen deskriptiver Statistik verstehen – Kontinuierliche/dichotome Daten zusammenfassen können
Bringt's was? Randomisierte und clusterrandomisierte Studien	– Kenntnisse Bewertung/Planung Wirksamkeitsstudien – Vertiefung dichotome Studienergebnisse verstehen
Meta-Analysen – der Weisheit letzter Schluss?	– Kenntnisse Bewertung/Planung systematische Reviews – Kritisches Interpretieren der Ergebnisse einer Meta-Analyse
Statistisch signifikant aber klinisch irrelevant? (Inferenzstatistik)	– Grundkenntnisse statistisches Testen – Verstehen/kritisches Interpretieren Ergebnisse in Abstracts
Journal Club: Sezieren einer Publikation	– Fähigkeit zur kritischen Beurteilung einer Publikation
Ganz leicht – Daten selbst analysieren	– Fähigkeit Daten in SPSS zur Auswertung vorbereiten – Fähigkeit einfache Analysen in SPSS durchzuführen
Basics Befragungen, Kohortenstudien, Fall-Kontroll-Studien etc.	– Kenntnis wichtiger methodischer Aspekte von Befragungen – Grundkenntnisse zu Kohorten- und Fall-Kontrollstudien
Was sagt mir das Testergebnis? Diagnostische Studien	– Interpretation von Sensitivität, Spezifität und Vorhersagewerte – Bayes'sches Theorem; Problematik Niedrigprävalenzbereich
Lancet oder ZFA? Studien erfolgreich publizieren	– Kenntnis/Fähigkeit Zeitschriftenauswahl – Kenntnisse des Vorgehens bei Schreiben und Überarbeiten

Tabelle 1 Gliederung und Inhalte der Seminare.

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar, TU München
Peer reviewed article eingereicht: 07.06.2011, akzeptiert: 19.07.2011
DOI 10.3238/zfa.2011.0468

Prof. Dr. med. Antonius Schneider ...

... leitet seit 1.7.2009 das Institut für Allgemeinmedizin am Klinikum rechts der Isar, TU München. Zuvor war er wissenschaftlich an der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung am Universitätsklinikum Heidelberg tätig. Niedergelassen in eigener Praxis von 2007 bis 2009 in Leimen bei Heidelberg. Forschungsschwerpunkte: Asthma/COPD in der Hausarztpraxis, Psychosomatik, Versorgung alter Menschen, Prävention

se Kernziele vermitteln zu können, wurde auf eigene Vorerfahrungen [4] zu bereits gehaltenen Schulungen bzw. Seminaren zurückgegriffen und Unterrichtskonzepte aus der Epidemiologie [5, 6] übernommen. Die Gliederung und die Inhalte der Seminare können der Tabelle 1 entnommen werden.

Die Seminare wurden mittwochs abends von 19:00 bis 21:00 Uhr in Kleingruppenarbeit mit maximal 14 Zuhörern durchgeführt, in der Regel mit einer Mischung aus Vortrag und Übungen. Zwischen den einzelnen Terminen wurden gelegentlich „Hausaufgaben“ per email vergeben, mit der sich die Teilnehmer auf einzelne Seminare vorbereiten konnten, damit komplexe Themen in den Seminaren effizienter bearbeitet wurden.

Die Teilnehmer wurden am Ende des Seminars gebeten, einen Bewertungsbogen auszufüllen, um uns ein Feedback zur Qualität der Seminare und Anregungen zu Inhalten, die noch vermittelt werden müssten, zu geben. Durchschnittlich nahmen 9–10 wissenschaftliche Mitarbeiter, Doktoranden und Lehrbeauftragte teil. Die Seminare stießen auf hohe Akzeptanz und wurden zumeist gut bis sehr gut bewertet. Es zeigten sich keine wesentlichen Bewertungsunterschiede zwischen den Seminaren. Auffallend war

jedoch, dass der Anteil der Lehrbeauftragten unter den Teilnehmern zurückging. Leider haben wir diesen Effekt nicht systematisch erfasst.

Prinzipiell halten wir das Konzept mit Einbindung von Lehrbeauftragten für sehr sinnvoll, um die wissenschaftliche Entwicklung der Allgemeinmedizin in Deutschland voranzutreiben. Die Einbindung von Lehrbeauftragten – und eventuell auch anderer forschungsinteressierter Hausärzte/-innen – könnte dafür sorgen, dass die Themen nah an der hausärztlichen Versorgungsrealität und damit praktisch-klinisch relevant bleiben. Bereits über den Forschungskurs der DEGAM, in dem interessierte niedergelassene Kolleginnen und Kollegen aus ganz Deutschland eingebunden wurden, konnte beispielhaft der Erfolg einer solchen Qualifizierungsstrategie aufgezeigt werden. Aus diesem Kreis gingen mehrere erfolgreiche Projekte und damit assoziierte Publikationen hervor [z.B. 7, 8]. Eine breitere Form der Qualifizierung ist auch durch die Professionalisierungskurse der DEGAM möglich [9]. Diese haben jedoch nicht nur die rein epidemiologisch-biometrische, sondern auch die didaktische und rhetorische Qualifizierung und ein Verständnis des Gesundheitssystems zum Ziel. Durch die Notwendigkeit der Realisierung von

mehrdimensionalen Zielen erstreckt sich der Professionalisierungskurs über mehrere Wochenenden.

Wünschenswert wäre es, eine Kooperationsstruktur für Wissenschaftsseminare zu intensivieren, indem derartige Seminare bei Interesse für alle wissenschaftlichen Mitarbeiter und Lehrbeauftragte der deutschen Abteilungen und Institute durchgeführt werden. Allerdings deutet die abnehmende Teilnehmerate von Lehrbeauftragten darauf hin, dass über einen längeren Verlauf die zeitliche Belastung zu hoch sein könnte. Gegebenenfalls müssten die Seminare als Wochenblock oder aufgeteilt auf zwei Treffen veranstaltet werden, um die forschungsinteressierten Lehrbeauftragten zeitlich nicht zu lange zu binden. Überlegenswert wäre bei intensiver Vernetzung der universitären Abteilungen auch die Entwicklung von PhD-Programmen, die sich in Holland als außerordentlich effektiv erwiesen haben [2]. Hierfür wäre jedoch eine Kooperation der allgemeinmedizinischen Institute untereinander notwendig, um das didaktische Portfolio zu intensivieren oder auch auszuweiten.

Interessenkonflikte: keine angegeben

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Antonius Schneider
Institut für Allgemeinmedizin,
Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München
Orleansstraße 47
81667 München
Kontakt: antonius.schneider@lrz.tum.de

Literatur

1. Del Mar C, Askew D. Building family/general practice research capacity. *Ann Fam Med* 2004; 2 Suppl 2: S35–S40
2. Olde Hartman TC, Poels PJ, Licht-Strunk E, van WC. Combining vocational and research training. *Aust Fam Physician* 2008; 37: 486–8
3. Tudiver F, Ferguson KR, Wilson JL, Kulkula G. Enhancing research in a family medicine program: one institution's story. *Fam Med* 2008; 40: 492–9
4. Witt CM, Linde K. The need for CAM research training. *Forsch Komplementmed* 2008; 15: 69–70
5. Fletcher RH, Fletcher SW. *Klinische Epidemiologie – Grundlagen und Anwendung*. 2 ed. Bern: Hans Huber, 2007
6. Haynes RB, Sackett DL, Guyatt GH, Tugwell P. *Clinical Epidemiology – How to Do Clinical Practice Research*. 3 ed. London: Lippincott Williams & Wilkins, 2006
7. Hummers-Pradier E, Pelz J, Himmel W, Kochen MM and participants of the 1997 Freiburg / Göttingen GPs' Research Course. Treatment of respiratory tract infections – a study in 18 general practices in Germany. *Eur J Gen Pract* 1999; 5: 15–20
8. Himmel W, Sandholzer H, Kochen MM and participants of the 2nd Göttingen Research Course. The frequency of sickness certification in general practice. *Eur J Gen Pract* 1995; 1: 161–6
9. Herrmann M, Lichte T, Gulich M, Wächtler N, Donner-Banzhoff N. Akademische Professionalisierung (in) der Allgemeinmedizin. Erfahrungen, Bewertungen, Ausblick. *Z Allg Med* 2003; 79: 609–12