

Repräsentieren die Publikationsinhalte der ZFA das Wesen der Allgemeinmedizin?

Analyse des Jahrgangs 2009

Do Papers in the ZFA Represent the Core Topics of Family Medicine?

Analysis of Publications in 2009

Manfred Lohnstein¹

Fragestellung: Gibt das wissenschaftliche Organ der Allgemeinmedizin in Deutschland, die ZFA, ein adäquates Bild der Probleme und wichtigen Themen in der forschenden Allgemeinmedizin und in der Praxis?

Methode: Für den Jahrgang 2009 der ZFA wurde eine inhaltliche Zuordnung der Publikationsinhalte durchgeführt. Diese orientiert sich an den Kapitelthemen des Lehrbuchs von M. M. Kochen und geschieht mit der Sichtweise eines in der allgemeinmedizinischen Patientenversorgung tätigen Arztes.

Ergebnisse: Die 86 ausgewerteten Artikel zeigen Schwerpunkte in den Bereichen Umgang mit Arzneimitteln, Prävention und Früherkennung sowie studentische Ausbildung und Weiterbildung. Klinische, patientenbezogene Untersuchungen sind mit lediglich neun Artikeln unterrepräsentiert. Fragen der Praxis finden zu wenig Raum. 34 Artikel waren Originalartikel.

Schlussfolgerungen: Die forschende Allgemeinmedizin ist in der ZFA nicht ausreichend in ihrer Breite repräsentiert, weil die Autoren aus diesem Feld versuchen, ihre Studien in Zeitschriften mit Impact-Faktoren zu publizieren. Die Fragen, die Praktiker interessieren und sich mit den Begriffen evidenzbasierte Unterstützung beim praktischen Handeln sowie Reflexion zum eigenen Tun zusammenfassen lassen, werden ebenfalls zu selten in der ZFA publiziert.

Schlüsselwörter: Zeitschriftenanalyse, Spezifika der Allgemeinmedizin

Background and research question: Family practice has a reality in care and a reality in teaching and research. Do the subjects of papers in the ZFA represent the topics and discussions perceived as important for family medicine in the areas of clinical care and health care research?

Methods: The topics of publications in volume 85 (2009) of ZFA (German Journal of Family Medicine) were analysed. As a tool to categorise the articles, the standard textbook of M. M. Kochen was used. The personal view of the author, a family doctor in office, is employed to comment the content of these papers.

Results: The 86 reviewed articles focused on the following topics: management and assessment of drug use; prevention and early recognition; student education und postgraduate training. Only 9 articles dealt with clinically relevant problems of care and only one case report was published. 34 papers were original articles.

Conclusion: The ZFA seems to have a bias towards subjects relevant for university-departments and should put additional effort in publishing more papers relevant for family doctors in clinical practice.

Keywords: content analysis, publications, family medicine

¹ Facharzt für Allgemeinmedizin, Augsburg

Peer reviewed article eingereicht: 13.02.2010, akzeptiert: 10.03.2010

DOI 10.3238/zfa.2010.0191

Kategorie	Anzahl
1. Originalarbeit	34
2. Übersicht	16
3. DEGAM-Benefits	11
4. Kommentar	8
5. Der besondere Artikel	7
6. DEGAM	3
7. Leitlinien	1
8. Falldarstellung	1
9. CME	1
10. Andere	4
Summe	86

Tabelle 1 Kategorie und Anzahl der ausgewerteten Artikel.

Hintergrund und Fragestellung

Die Zeitschrift für Allgemeinmedizin (ZFA) ist Organ der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), der Salzburger Gesellschaft für Allgemeinmedizin (SAGAM) und der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA). Sie sieht sich als Leitmedium der deutschsprachigen wissenschaftlichen Allgemeinmedizin. Die Allgemeinmedizin ist primär eine praktische Tätigkeit und die, die diese betreiben, haben daraus resultierende Fragestellungen und Interessen. Deren Fragestellungen aber sind nicht immer mit denen der Wissenschaftler identisch. Manchmal wird die sich in veröffentlichten Ergebnissen widerspiegelnde Wirklichkeit der forschenden Allgemeinmedizin als etwas erlebt, was in einem Elfenbeinturm angesiedelt ist.

Dieses Problem findet nochmals eine Zuspitzung dadurch, dass die ja notwendigerweise an ihrer wissenschaftlichen Karriere interessierten Autoren ihre relevantesten wissenschaftlichen Arbeiten, wegen des nicht vorhandenen Impact-Faktors der ZFA, meistens an anderer Stelle veröffentlichen.

Borgers [1, 2] hat die gesamten wissenschaftlichen Veröffentlichungen der deutschen Allgemeinmedizin ab 1998 bis 2008 analysiert und eine themati-

Thema	Anzahl Artikel
1. Umgang mit Arzneimitteln	17
davon DEGAM-Benefits	8
2. Früherkennung, Risikofaktoren, Gesundheitsberatung	12
davon Serie IGeL-kritisch	5
3. Stud. Ausbildung, Weiterbildung	12
4. Häufige Behandlungsanlässe	9
Summe	50

Tabelle 2 Die vier Top-Themen der ZFA 2009.

sche Auswertung vorgenommen. Diese sortiert nach drei Kategorien:

- Kernbereiche des Faches,
- fachnahe,
- fachfremde Bereiche.

Ich entschied mich für eine detaillierte inhaltliche Analyse und Bewertung nur der ZFA eines Jahrgangs. Aber ich beurteile wertend die Artikel aus der Sicht eines ganztags in der Patientenversorgung tätigen Allgemeinarztes. Dabei ist klar, dass die Analyse der Artikelthemen noch annähernd objektiv erfolgen kann. Hingegen wird die Bewertung der Artikel in Bezug auf ihre Relevanz für den „Praktiker“ selbstverständlich immer subjektiv bleiben.

Fragestellung der vorliegenden Untersuchung ist, welchen Themenbereichen der Allgemeinmedizin hat sich die ZFA im Jahre 2009 gewidmet und wie bewerte ich die Texte als Praktiker.

Methodik

Der gesamte Jahrgang 2009 der ZFA in der Print-Version wurde gesichtet und durch den Autor persönlich kategorisiert. Die inhaltliche Zuordnung orientierte sich an den 62 Kapiteln des Lehrbuches „Allgemeinmedizin und Familienmedizin“ von Michael M. Kochen [3]. Das Lehrbuch von Kochen als Bezugsrahmen wurde gewählt, da es konsequent an der von der DEGAM erarbei-

teten Definition des Faches ausgerichtet ist.

Es galt das Prinzip: Ein Artikel bekommt nur eine einzige inhaltliche Zuordnung. Die von den Autoren verwendeten Schlüsselwörter wurden berücksichtigt. Nicht einbezogen wurden DEGAM-Nachrichten, Leserbriefe, Kongressberichte, Buchbesprechungen, infomed-screen sowie das Editorial. Die DEGAM-Benefits wurden nur einbezogen, wenn der Textumfang mindestens eine Zeitschriftenseite umfasste.

Ergebnisse

Anzahl und Kategorie der ausgewerteten Artikel

Es fanden sich insgesamt 86 Artikel, die alle in die Auswertung einbezogen werden. Die ZFA ordnet die Veröffentlichungen kategorial; dies geschieht im Inhaltsverzeichnis. Die Tabelle 1 fasst die Auswertung für das Jahr 2009 zusammen. An erster Stelle stehen mit 34 Artikeln die Originalarbeiten, gefolgt von 16 Übersichten, 11 Benefits. CME-Artikel und Falldarstellungen finden sich nur jeweils einmal. Eine Gesamtübersicht über alle ausgewerteten Artikel bietet Tabelle 3. Die Gliederung übernimmt die Kapiteleinteilung des Lehrbuches von Kochen einschließlich der dort verwendeten Nummerierungen.

Die häufigsten Themen

Umgang mit Arzneimitteln

Die Tabelle 2 nennt die vier Top-Themen des Jahrgangs 2009. Platz 1 mit 17 Artikeln belegt das Thema „Umgang mit Arzneimitteln“. Mit den pharmakritischen Kurzmeldungen von infomed-screen (die ja nicht in die Auswertung einfließen), die in jeder zweiten Ausgabe der ZFA veröffentlicht werden, wird dieses Thema sogar noch stärker gewichtet.

Verlässliche Arzneimittelinformationen sind eine knappe Ware. Die ZFA stellt mit diesem Schwerpunkt dem Allgemeinarzt solide und aktuelle Kenntnisse zur Verfügung. Die Kompetenz der Herausgeber auf diesem Gebiet ist bundesweit und fachübergreifend anerkannt. Zwei der fünf Herausgeber sind in der Arzneimittelkommis-

Inhalt	Anzahl
Teil A: Spezifische Problemfelder der Allgemeinmedizin	
3. und 4. Früherkennung, Risikofaktoren, Gesundheitsberatung	12
6. Impfungen	1
8. Umgang mit Arzneimitteln	17
14. Ausländische Patienten	1
15. Alte Menschen	3
17. Chronisch Kranksein	2
21. Suchtkranke	1
23. Gemeindemedizin	1
Zwischensumme Teil A	38
Teil B: Häufige Behandlungsanlässe	
4. Brustschmerz	2
10. Rückenschmerzen	1
11. Gelenksbeschwerden	1
12. Fieber/Schweinegrippe	2
18. Schwindel	1
20. Depression	1
24. Schulter, Arm, Hand / Nackenschmerzen	1
Zwischensumme Teil B	9
Teil C: Theoretische Grundlagen	
1. Definition der Allgemeinmedizin	1
4. Arzt-Patient-Beziehung	3
8. Allgemeinmedizin im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung	7
Zwischensumme Teil C	11
Teil D: Qualifikation in der Allgemeinmedizin	
1. EbM (Evidenz)	5
2. Qualitätsförderung	3
Zwischensumme Teil D	8
Teil F: Themen außerhalb der Lehrbucheinteilung	
1. Forschungsfragen	7
2. Stud. Ausbildung, Weiterbildung	12
3. Todesfeststellung	1
Zwischensumme Teil F	20
Summe	86

Tabelle 3 Inhalte und Anzahl der ausgewerteten Artikel in Anlehnung an die Gliederung des Lehrbuches „Allgemeinmedizin“ von Kochen (Zahlen am Anfang jeweils Kapitel-Nummerierung aus Kochen, 2006).

sion der deutschen Ärzteschaft vertreten.

Früherkennung, Risikofaktoren, Gesundheitsberatung

An zweiter Stelle folgt mit zwölf Arbeiten das Thema „Früherkennung, Risikofaktoren, Gesundheitsberatung“. Im Jahrgang 2009 der ZFA befassen sich fünf Arbeiten kritisch mit „Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)“, die als angebliche Verbesserung von zahlreichen Ärzten angeboten werden. Häufig vorgeschlagene Untersuchungen werden nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin bewertet. Das Ergebnis lautet fast durchgehend: nicht empfeh-

lenswert. Damit wird das Positionspapier der DEGAM zum Thema IGeL [4] faktenreich belegt.

Nach Veröffentlichung zweier großer Studien zum Thema PSA-Screening [5, 6] folgte eine heftige und kontroverse öffentliche Debatte. In der ZFA findet sich aber kein Artikel zu diesem Thema. Andererseits wurde im Listserver wie auch im E-Mail-gestützten Info-System der DEGAM (DEGAM-Benefits) dazu ausführlich informiert und diskutiert.

Studentische Ausbildung, Weiterbildung

Die zwölf veröffentlichten Artikel – 3. Häufigkeitsposition – beweisen das star-

ke Engagement der DEGAM in diesem Gebiet, wie sie auch widerspiegeln, dass an vielen Universitäten die studentische Ausbildung sich in einem Aufbauprozess befindet.

Werden noch die sieben Artikel zum Thema „Forschungsfragen“ in die Berechnung einbezogen, so zeigt sich ein gewichtiger, dann nämlich ebenfalls den 1. Platz einnehmender Schwerpunkt, der vorwiegend für an der Hochschule und in der Forschung tätige Kollegen von Bedeutung ist. Es sind aber der Praxis ferne Themen.

Häufige Behandlungsanlässe

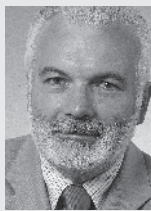
„Wie auch im Ausland erkennbar, wird sich die Bedeutung der wissenschaftlichen Allgemeinmedizin an klinischen Themen erweisen“ (Pressemittteilung der DEGAM, Sep. 2009). Klinische, patientenbezogene Fragestellungen treten uns in der Allgemeinmedizin als Behandlungsanlässe gegenüber. Im Lehrbuch von Kochen werden 27 Behandlungsanlässe exemplarisch dargestellt. Nur neun der insgesamt 86 ausgewerteten Artikel widmen sich dieser Thematik.

An zwei ausgewählten Artikeln soll die Herangehensweise zudem kritisch gewürdigt werden. Zum Schwindel wurde eine qualitative Studie [7] durchgeführt, die Konzepte von Hausärzten mittels Interviews erfragt. Ein Patientenbezug besteht somit nur indirekt. Auch die Arbeit zur Anwendung des Tropinin-T-Schnelltestes [8] stützt sich auf eine Befragung von Hausärzten. Als Schlussfolgerung werden weitere Untersuchungen gefordert, um die diagnostische Wertigkeit für die hausärztliche Diagnostik klären zu können. Eine retrospektive Studie bei einem Teil der beteiligten Hausärzte hätte diese Daten erheben können. Genau solche Arbeiten fehlen aber in der ZFA.

Sehr zeitnah aber reagierte die Zeitschrift mit zwei DEGAM-Benefits auf das Thema Schweinegrippe. Im Septemberheft wurde das Vorgehen in der Praxis gemäß aktuellem Wissensstand durch Algorithmen veranschaulicht.

An dieser Stelle soll erwähnt werden, dass die DEGAM bisher 14 Leitlinien zur Versorgung [9] erarbeitet hat, die alle praxisrelevante Fragestellungen betreffen.

Zusammenfassungen der Leitlinien werden in der ZFA veröffentlicht; zuletzt

Dr. med. Manfred Lohnstein ...

... seit 1980 als Arzt für Allgemeinmedizin in Augsburg niedergelassen.
Seit 2001 Qualifikation Suchtmedizinische Grundversorgung,
Lehrpraxis der TU-München.

geschehen bei der Leitlinie „Nackenschmerzen“ [10].

Fallberichte und CME-Artikel

Im Jahrgang 2009 finden sich jeweils ein Fallbericht und ein CME-Artikel. Der Fallbericht behandelt eine Medikamenteninteraktion [11]. Es wäre wünschenswert, mehr Fallberichte in der ZFA zu veröffentlichen, um damit unser hermeneutisches Fallverständnis öffentlich und wissenschaftlich darzustellen. Während der Jahrgang 2008 der ZFA noch sechs CME-Artikel enthielt, wurde 2009 nur ein Artikel veröffentlicht [12]. Eine Regelmäßigkeit dieser Artikelform sollte zukünftig gegeben sein.

Schlussfolgerungen

Die ZFA stellt für Ärzte in der Primärversorgung zu wesentlichen Themen evidenzbasierte und aktuelle Informationen bereit. Sie ist frei von pharmazeutischer Werbung. Für Allgemeinärzte in

der Forschung und Lehre dient sie als Kommunikationsplattform für Forschungsfragen und den studentischen Unterricht.

Durch konzeptionelle Artikel (insbesondere Editorial und der „Besondere Artikel“) erleichtert sie aber auch den (Allgemein)-Ärzten in der Praxis die Verortung im sich rasant entwickelnden gesellschaftlichen Umfeld. Ganz im Sinne salutogenetischer Ausrichtung wird Verstehbarkeit und Bedeutsamkeit des eigenen Handelns gefördert. Richtig angewendet ist dies auch ein Schutz vor dem Burn-out-Syndrom.

Zu schwach entwickelt sind praxisbezogene Fragestellungen. Durch die geringe Zahl von Originalarbeiten aus diesem Bereich kann die Breite des Fachgebietes nicht ausreichend dargestellt werden. Es fehlen ausreichend viele Artikel zur wissenschaftlichen Fundierung der Behandlung der häufigsten Behandlungsanlässe. Deshalb sollten auch Möglichkeiten gesucht werden, einige der für den Dr. Lothar Beyer-Preis eingereichten Arbeiten in der ZFA zu veröffentlichen.

Zudem fehlen Texte und Formen zur nachvollziehbaren Darstellung unseres Arbeitens mittels hermeneutischen Fallverständnisses. Um dies zu beheben, wird die gezielte Veröffentlichung von Fallberichten vorgeschlagen, die dies in den Mittelpunkt stellen.

Mit den genannten inhaltlichen Veränderungen könnte die ZFA auch besser zur Mitgliederwerbung von Allgemeinärzten genutzt werden, die keinen Hochschulbezug anstreben. Eine Zunahme des Seitenumfanges der Zeitschrift ist wünschenswert. Eine inhaltliche Analyse der ZFA sollte jährlich erstellt werden.

Persönliche Anmerkung und Danksagung:

Der für mich wertvollste Artikel handelt von der Bedeutung von Studienergebnissen für die praktische Therapie und stammt von K. Wegscheider [13]. Ich danke Prof. D. Borgers für sein kritisches Feedback.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Manfred Lohnstein
Allgemeinarzt
Steinmetzstr. 2
86165 Augsburg
E-Mail: lohnstein@t-online.de

Literatur

1. Borgers D. Die universitäre deutsche Allgemeinmedizin im Spiegel der Literatur (1998–2007). *Z Allg Med* 2008; 84: 44–50
2. Borgers D. Die Veröffentlichungen der deutschen wissenschaftlichen Allgemeinmedizin 2008. *Z Allg Med* 2009; 85: 407–410
3. Kochen MM (2006) *Allgemeinmedizin und Familienmedizin*, 3. Aufl., Thieme, Stuttgart
4. Egidi G. Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL) – Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM). *Z Allg Med* 2008; 84: 8–9
5. Andriole G, Crawford ED, Grubb RL et al. Mortality Results from a Randomized Prostate-Cancer Trial. *NEJM* 2009; 360: 1310–1319
6. Schröder F, Hugosson J, Roobol MJ et al. Screening and Prostate-Cancer Mortality in a Randomized European Study. *NEJM* 2009; 360: 1320–1328
7. Kruschinski C, Schweitzer S, Hummers-Pradier E, Theile G. „Ein sehr weites Feld“: Konzepte von Hausärzten bei Schwindel. *Z Allg Med* 2009; 85: 377–382
8. Blank W, Schmidt R, Schneider A. Anwendung des Troponin-T-Schnelltestes in der Hausarztpraxis. *Z Allg Med* 2009; 85: 418–422
9. Der jeweils aktuelle Stand der Leitlinien ist unter www.degam.de/typo/index.php/einsehbar
10. Scherer M, Plat E, Wollny A. DEGAM-Leitlinie Nr. 13 – Diagnostik und Therapie von Nackenschmerzen. *Z Allg Med* 2009; 85: 498–507
11. Egidi G, Hass M, Schelp H, Grötlicke J. Interaktion zwischen Thyreostatika und Vitamin-K-Antagonisten – eine Kasuistik. *Z Allg Med* 2009; 85: 115–118
12. Gabriel P, Huckenbeck W. Todesfeststellung: Grundregeln, Durchführung und häufige Fehler. *Z Allg Med* 2009; 85: 460–466
13. Wegscheider K. Übertragung von Studienergebnissen auf den Versorgungsalltag – Die therapeutische Praxis profitiert von der methodischen Vielfalt randomisierter und nicht-randomisierter Forschungsansätze. *Z Allg Med* 2009; 85: 53–59