

Kommt das PJ-Quartal Allgemeinmedizin?



„... es hat mir als Kliniker Nutzen gebracht, durch diese Schule gegangen zu sein. Sie lehrte das Wesentliche und Notwendige von dem Unwesentlichen und Unnötigen unterscheiden, mit einfachen Dingen auszukommen und praktisch Erprobtes nicht für theoretisch Empfohlenes, Ungewisses, hinzugeben“.

In den 1899 erschienen „Jugenderinnerungen eines alten Arztes“ beschreibt der große Kliniker Adolf Kussmaul (1822–1902), der den

damaligen Glanz und Ruhm der Medizinischen Fakultäten von Heidelberg und Freiburg wesentlich mitbegründete, seine ihn prägenden Erfahrungen von 1846–1853 als praktischer Arzt in Kandern, einem Ort am Fuße des Südschwarzwaldes.

Diese medizinhistorische Reminiszenz erfährt vor dem Hintergrund der Auseinandersetzung um einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im Rahmen des Praktischen Jahres eine ungeahnte Aktualität.

Am 15. Februar dieses Jahres hatte der Gesundheitsausschuss des Bundesrates, einem Vorschlag des nordrhein-westfälischen Gesundheitsministeriums folgend, im Rahmen der Änderung der Approbationsordnung beschlossen, das Wahltertial im PJ durch ein allgemeinmedizinisches Pflichttertial zu ersetzen. Intendiertes Ziel war eine Stärkung der Allgemeinmedizin im Rahmen der medizinischen Ausbildung sowie die Steigerung der Motivation von Studierenden für eine spätere hausärztliche Tätigkeit.

Die Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) lehnte diese Beschneidung der Wahlmöglichkeit im Praktischen Jahr eindeutig ab und erfuhren dabei (wie erwartet) die Unterstützung des Medizinischen Fakultätentages (MFT).

Auch DEGAM und GHA (Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin) unterstützen in einem gemeinsamen Positionspapier vom 27.02.2012 die Forderung der Studierenden eine Wahlmöglichkeit im PJ beizubehalten. Statt eines Pflichttertials sollte – mit einer entsprechenden Übergangsfrist – ein Pflichtquartal in Allgemeinmedizin etabliert werden.

Es gibt überzeugende Gründe für diesen Kompromissvorschlag. So hat eine Tätigkeit in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis einen signifikanten Einfluss auf eine Weiterbil-

dung und spätere Tätigkeit in der Allgemeinmedizin. Nicht zuletzt fördert das persönliche Erleben der hausärztlichen Tätigkeit und Arbeitsweise das „gegenseitige Verständnis für die verschiedenen Versorgungsebenen, gerade auch bei den Studierenden, die später in anderen Disziplinen bzw. Berufsfeldern arbeiten“. Es geht also nicht nur um die Allgemeinmedizin. Vielmehr sollen alle Ärztinnen und Ärzte die Besonderheiten, Limitationen, aber auch die Stärken der ambulanten und speziell der hausärztlichen Versorgung kennenlernen (Kontinuität der Versorgung, Hausbesuche, unausgelesenes Patientengut, Arbeit im Niedrigrisiko- und Niedrigprävalenzbereich).

Eine unter der Federführung der bvmd am 20. März d.J. verfasste Resolution von 20 medizinischen Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Organisationen (darunter auch solchen, die sich bisher nicht durch ein überzeugendes Engagement für die medizinische Lehre ausgezeichnet haben) enthält diskreditierende und nicht belegbare Vorwürfe und Vermutungen. So sei die „Qualität der Lehre“ in einer allgemeinmedizinischen Praxis nicht gewährleistet, es stünden keine allgemeinmedizinischen Lehrpraxen in adäquater Zahl zur Verfügung und ein Pflichttertial Allgemeinmedizin sei nicht geeignet „Begeisterung für die Allgemeinmedizin“ zu wecken. Insgesamt entsteht der Eindruck einer einseitigen Vereinnahmung der Bundesvertretung der Medizinstudierenden durch berufspolitisch motivierte Organisationen.

Die Realität ist anders. Fast 4500 Kolleginnen und Kollegen stellten im vergangenen Jahr ihre Praxen für das Blockpraktikum und 569 für ein Wahltertial Allgemeinmedizin zur Verfügung. Die Ausbildung im 1:1-Verhältnis von Lehrarzt und Studierendem wird überdurchschnittlich positiv evaluiert. Die Einstellung gegenüber dem Fach Allgemeinmedizin im Vorher-Nachher-Vergleich verbessert sich signifikant.

Bis zur Abstimmung im Bundesrat am 11. Mai 2012 ist noch viel Überzeugungs- und Aufklärungsarbeit zu leisten, um die gezielt gesäten Zweifel am Sinn, Nutzen und der Umsetzbarkeit eines Pflichtquartals Allgemeinmedizin zu widerlegen. Helfen Sie mit, wo immer sich die Möglichkeit bietet.

DEGAM und GHA werden *alles* daran setzen, die notwendigen Voraussetzungen für ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin bis zum geplanten Start 2018 zu schaffen, – auch an den Standorten, an denen unser Fach bisher nicht oder völlig unzureichend institutionalisiert ist. Das sind wir der Allgemeinmedizin schuldig.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr W. Niebling