

Sektionsbericht Studium und Hochschule 2012

Aufgaben der Sektion

Die Hauptaufgabe der Sektion ist es, das Fach Allgemeinmedizin an den Fakultäten in Lehre und Forschung zu stärken. Im Jahresabstand erfolgt eine Erhebung der Daten der einzelnen Standorte.

Wir unterstützen die Vernetzung der einzelnen Standorte und vermitteln Ansprechpartner zu spezifischen Fragen zu Ausbildung und Forschung innerhalb der Lehre.

Mit der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) bestehen weiterhin enge personelle Verbindungen – insbesondere über den dortigen Ausschuss Primärversorgung und das Vorstandsmitglied Dr. Markus Gulich. Mit der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin GHA und ihrem Vorsitzenden, Prof. Wilhelm Niebling, verbindet uns eine enge Zusammenarbeit.

Ein weiterer wesentlicher Bestandteil unserer Sektionsarbeit ist die Nachwuchsförderung. Hierzu gehört die Etablierung und Begleitung der Nachwuchsakademie der DEGAM.

Aktuelles

Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung

Am 23.07.2012 wurde vom Bundesrat eine „Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte“ beschlossen. Bereits im Vorfeld bei der Erstellung des Referentenentwurfes konnte die DEGAM sich aktiv mit ihren Positionen einbringen und in einer bislang beispiellosen bundesweiten konzertierten Aktion die politischen Verantwortlichen der jeweiligen Länder direkt vor der Bundesratsentscheidung informieren. Insbesondere die Neuregelung des PJs war Gegenstand heftiger Diskussionen. Der von der DEGAM eingebrachte Kompromissvorschlag: Aufteilung des PJs in Quartale und damit Erhalt der Wahlmöglichkeit bei gleichzeitigem Pflichtquartal in der Allgemeinmedizin, fand im Bundesrat keine Mehrheit.

Hauptziele der Änderung sind:

„Die Sicherstellung einer flächendeckenden bedarfsgerechten und wohnortnahen ärztlichen Versorgung der Bevöl-

kerung ist ein zentrales gesundheitspolitisches Anliegen, das durch die demographische und gesellschaftliche Entwicklung noch an Bedeutung gewinnt. In manchen Regionen, insbesondere in ländlichen, zeichnet sich ein Mangel an Hausärztinnen und Hausärzten, aber auch an Fachärztinnen und Fachärzten ab, der die ärztliche Versorgung beeinträchtigen könnte. Maßnahmen auf unterschiedlichen Ebenen sind erforderlich, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken. Die Umsetzung dieser Maßnahmen fällt jedoch nur zum Teil in den Zuständigkeitsbereich des Bundes. Die im vorliegenden Verordnungsentwurf enthaltenen Maßnahmen betreffen die gezielte Nachwuchsgewinnung und Förderung von Medizinstudierenden sowie die Stärkung der Allgemeinmedizin in der ärztlichen Ausbildung. Sie ergänzen die mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung getroffenen Maßnahmen auf Bundesebene.“

[http://www.bundesrat.de/cln_092/nn_2291536/SharedDocs/Beratungsvorgaenge/2011/0801-900/0862-11.html]

Wichtige Neuerungen sind:

- Die Dauer des Blockpraktikums Allgemeinmedizin beträgt mindestens 2 Wochen.
- Eine vierwöchige Famulatur in der hausärztlichen Versorgung ist verpflichtend.
- Zehn Prozent der Plätze für das Wahlterial im PJ müssen an den Fakultäten in der Allgemeinmedizin bereitgestellt werden. Nach einer Übergangsfrist wird der Anteil auf 20 % erhöht.
- Die Fakultäten sind verpflichtet, ein PJ Logbuch zu erstellen.
- Abschaffung des sog. Hammerexams: Der schriftliche Teil des Zweiten Abschnitts der Ärztlichen Prüfung wird vor das Praktische Jahr verlegt.
- Das PJ kann in Teilzeit durchgeführt werden. Die Anzahl der zulässigen Fehltagel wird auf 30 erhöht.
- Das PJ kann in Zukunft nicht nur an der Universitätsklinik und den Lehrkrankenhäusern der Heimatuniversität, sondern auch anderen geeigneten Krankenhäusern absolviert werden. Die konkreten Übergangsregelungen werden derzeit erarbeitet.

Nachwuchsakademie

Von Greifswald bis Freiburg: Insgesamt elf ausgewählte Medizinstudierende aus ganz Deutschland konnte die DEGAM im Mai in Frankfurt begrüßen. Das erste Treffen sollte außer einem ausführlichen Kennenlernen die Möglichkeit bieten, in Vorträgen, Workshops und Diskussionsrunden zusammen mit Experten die Rolle der Allgemeinmedizin zu analysieren und vor diesem Hintergrund viele eigene Fragen zu klären. Die Gruppe mit neun Studentinnen und zwei Studenten fand sich schnell zusammen und die Arbeitsatmosphäre war sehr konstruktiv. Der DEGAM-Kongress mit einem eigenen Workshop ist nun die nächste Station auf dem Weg in die DEGAM.

Summerschool

Die 2. Summerschool für Allgemeinmedizin wurde in der ersten Septemberwoche in Dresden durchgeführt. Bewerber aus dem gesamten Bundesgebiet zeigten großes Interesse. Ziele waren es unter anderem, eine studentische Vernetzung zu schaffen, besonders Hochschulstandorte einzubinden, die bislang nicht institutionalisiert sind und natürlich bei jedem Einzelnen das Interesse am Hausarztberuf zu entfachen und aufrecht zu halten.

Netzwerk ELA „E-Learning in der Allgemeinmedizin“

Eine Untergruppe der Sektion befasst sich seit 2009 unter der Federführung von Dr. Waldmann mit verschiedenen allgemeinmedizinischen E-Learning-Angeboten. Aktuell befindet sich eine Lernplattform im Aufbau, die einen Austausch der verschiedenen Angebote ermöglichen soll.

Entwicklung der Abteilungen, Institute und Lehrgebiete an den Hochschulen

Bei der jährlichen Umfrage zur Entwicklung der Allgemeinmedizin lagen lediglich von vier Standorten keine Rückmeldungen vor (Köln, Leipzig, Mannheim, Regensburg).

Personal

In Erlangen, Berlin und Homburg wurden Lehrstühle neu ausgeschrieben. Eine Wiederbesetzung erfolgte in Göttingen und Düsseldorf.

An 15 Standorten existierten 2012 C4/W3-Professuren, davon einmal als Äquivalent mit einem halben BAT-Vertrag und dreimal als halbe Stelle (im Vgl. 2011: zwölf Standorte, davon einmal als Äquivalent mit einem halben BAT-Vertrag und zweimal als halbe Stelle).

Zwölf Standorte verfügen über C3/W2-Professuren (vgl. 2011: zwölf Standorte, davon sechs halbe, einmal 0,75), davon sind drei halbe Professuren, einmal eine 0,75 Stelle.

22 Standorte verfügen darüber hinaus über mindestens 0,5 bis maximal 9,75 BAT-Stellen (im Vgl. 2011: 23 Standorte mit 0,4–7,5 BAT-Stellen).

Unter Ausschluss von Standorten, von denen 2011 bzw. 2012 keine Daten vorliegen, verbleibt 2011 die Uni Kiel, die damals über keine feste wissenschaftliche Personalstelle verfügt.

2012 verfügen drei Standorte (Erlangen, Homburg, Kiel) über keine feste wissenschaftliche Personalstelle.

An drei Standorten (Erlangen, Halle, Homburg) der Allgemeinmedizin steht keinerlei Sekretariatspersonal zur Verfügung. An zwei Standorten gibt es keine eigenen Räume für die Allgemeinmedizin (Erlangen und Homburg).

Sachetat

Im Jahr 2012 gaben die rückmeldenden Hochschulstandorte einen jeweiligen Sachetat von 5.000–350.000 Euro an. Fünf Standorte gaben an, keinen Sachetat zu haben. Im Vergleich hierzu betrug der Sachetat 2011 7.500–69.000 Euro und nur zwei Standorte gaben an, keinen Sachetat zugewiesen zu haben.

Erfreulich ist die stetig zunehmende Einwerbung von Drittmitteln. An 20 Abteilungen wurden für das zurückliegende Jahr folgende Summen eingeworben:

von 4.000 bis 81.000 Euro an neun Standorten, von 200.000 bis 443.000 Euro an sieben Standorten und von 1 Million bis 3 Millionen Euro an vier Standorten.

Trotz des insgesamt erfreulichen Trends ist eine flächendeckende Institutionalisierung nach wie vor nicht erreicht.

Lehre

Lehrangebote in der Allgemeinmedizin

2012: Das Pflicht-Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin wird in den Regelstudiengängen an 13 Universitäten einwöchig (davon an einer Fakultät nur halbtags), zweiwöchig und länger an 16 durchgeführt.

Außerdem bieten außer Mainz alle Hochschulen neben dem Blockpraktikum zusätzlichen Unterricht in Seminarform bzw. als Vorlesung oder als Wahlpflichtfach an.

Hinzu kommen 24 Standorte, an denen in unterschiedlichem Umfang Querschnittsbereiche (QB Medizin des Alterns und des alten Menschen, QB Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren, QB Palliativmedizin) und interdisziplinäre Unterrichtsveranstaltungen im klinischen Studienabschnitt (POL, Kommunikationstraining, Untersuchungskurse) angeboten werden. Einige Standorte beteiligen sich oder leiten Lehrveranstaltungen wie beispielsweise die „Einführung in die klinische Medizin“ und die „Berufsfelderkundung“ in der Vorklinik.

Lehrpraxen und Lehraufträge

Die Zahl der Lehrpraxen variiert an den einzelnen Fakultäten zwischen 43 bis 274 Lehrpraxen. Bezahlte Lehraufträge existieren an 27 Standorten (3 bis 101) (im Vgl. 2011: 25 Fakultäten mit 3–96 Lehraufträgen).

PJ Wahltertial Allgemeinmedizin

An 34 Standorten wurde ein Wahltertial in der Allgemeinmedizin angeboten. Die Honorierung des Tertials differierte stark, ebenso wie die Anzahl der Plätze. Aktuell nehmen rund 600 Praxen an der PJler-Ausbildung teil. Eine Entlohnung von mindestens 1000,- Euro bzw. 2400,- Euro pro Quartal wird aktuell gezahlt.

Fazit

Die Änderung der Approbationsordnung ist eine große Chance, unser Fach an den Hochschulstandorten zu stärken. Wir sind das einzige Fach, welches ein 14-tägiges Blockpraktikum anbieten darf. Zur Umsetzung aller Neuerungen der ÄAppO ist aber eine ausreichende personelle und finanzielle Ausstattung an allen Standorten nötig. Die Quotenregelung für ein Wahltertial im PJ, welche zu erfüllen ist, sollte an nicht optimal ausgestatteten Standorten zu Budgetverhandlungen mit den jeweiligen Fakultäten und zum Ausbau des Fachgebiets führen, um diesen politischen Forderungen nachzukommen.

Zukünftige Aufgaben werden die weitere Förderung des Nachwuchses sein, hierzu gehört die 2. Nachwuchsakademie 2013 sowie eine 3. Summerschool für Allgemeinmedizin.

Wir laden alle Interessierten ein, sich aktiv an unseren Aktivitäten zu beteiligen und Mitglied der Sektion Studium und Hochschule zu werden.

Antje Bergmann und Maren Ehrhardt

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Antje Bergmann
Bereich Allgemeinmedizin
Medizinische Klinik III
Universitätsklinikum „Carl Gustav Carus“
der Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Antje.Bergmann@uniklinikum-dresden.de