

Zum Artikel „Allgemeinmedizin: Interesse wecken schon im Studium“ von A.-W. Bödecker im Deutschen Ärzteblatt

Antje Bergmann, Maren Ehrhardt

Die Sektion Studium und Hochschule der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) möchte einen Beitrag im Deutschen Ärzteblatt [1] zur Allgemeinmedizinischen Lehre an der Medizinischen Fakultät der Universität Köln kommentieren.

Unumstritten ist, dass ein guter, frühzeitig begonnener Unterricht in den Lehrpraxen die Motivation Studierender erhöhen kann, sich für den Hausarztberuf zu interessieren. Hier ist das Lehrangebot „StudiPat“ der Uni Köln eine Option, den hausärztlichen Versorgungsalltag bzw. die hausärztliche Entscheidungsfindung den Studierenden nahe zu bringen. Im Artikel sind jedoch einige Grundannahmen nicht korrekt.

(1) Der Autor schreibt: „An allen Hochschulen sind inzwischen Lehreinrichtungen für Allgemeinmedizin entstanden, die als Lehrstuhl, Institut oder Schwerpunkt Allgemeinmedizin die hausärztliche Arbeitswelt in das Curriculum einbringen.“ Das ist falsch! Zum Jahresende 2013 wurden gerade einmal an 75 % der Medizinischen Fakultäten Organisationsstrukturen vorgehalten, die einem Institut bzw. selbstständigen Arbeitsbereich entsprechen. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass 25 % der Medizinischen Fakultäten noch keine ausreichende Institutionalisierung aufweisen [2]. Das muss in den nächsten Jahren geändert werden, denn nur eine präsenste institutionalisierte Abteilung für Allgemeinmedizin kann eine qualitativ hochwertige Lehre gewährleisten und organisieren, die von Studierenden auch wahrgenommen wird. Dies ist im Koalitionspapier festgeschrieben und soll in dieser Legislatur umgesetzt werden (CDU/CSU und SPD, 18. Legislaturperiode [3]): „Für eine zielgerichtetere Aus-

wahl der Studienplatzbewerber, zur Förderung der Praxisnähe und zur Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium wollen wir in einer Konferenz der Gesundheits- und Wissenschaftsminister von Bund und Ländern einen ‚Masterplan Medizinstudium 2020‘ entwickeln.“

(2) Der Autor behauptet, dass das bereits im September 2013 von der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin geforderte Pflichtquartal Allgemeinmedizin nicht zielführend sei. „Damit wäre allerdings ein enormer Aufwand verbunden. Es bestünde ein erheblicher Bedarf an qualifizierten Ausbildungspraxen. Außerdem wäre ein beträchtlicher Widerstand der Studierenden zu erwarten.“ Genau um diesen Befürchtungen und Fragen entgegen zu treten, wurde das Positionspapier mit zielgerichteten Antworten und gangbaren Umsetzungen erarbeitet. Die im Positionspapier aufgeführten Hauptargumente für die anstehende Einführung des Pflichtquartals Allgemeinmedizin sind u.a., dass eine qualitativ hochwertige Lehre von gut ausgebildeten („Teach the teacher“) PJ-Praxen die „Breite und Qualität der Ausbildung für alle Studierenden“ verbessert und „der Förderung des gegenseitigen Verständnisses und der gegenseitigen Kooperation im späteren Beruf“ dient. Ebenso werden Studierende nachhaltig motiviert, sich für die hausärztliche Versorgung zu interessieren und die Hausarztmedizin als späteres Berufsfeld in Erwägung zu ziehen.

Hierbei sind natürlich funktionierende Organisationsformen an allen Hochschulstandorten vonnöten, neue Lehrpraxen müssen gewonnen und qualifiziert werden. Völlig unstrittig ist, dass dies einer Finanzierung bedarf [4]. Hinzu kommen standardisierte Instrumente wie ein PJ-Logbuch [5] mit einheitlichen

Lehrinhalten und eine bundesweite PJ-Evaluation. Im Positionspapier ebenfalls zu ersehen, ist die kompensatorische Streichung der Pflichtfamulatur im hausärztlichen Bereich.

(3) Höchst problematisch und nicht zu akzeptieren ist die Aussage des Autors, dass „seit nunmehr zehn Jahren das Programm „StudiPat“ durchgeführt“ wird und „sich ein Netz von derzeit 216 Ausbildungspraxen etabliert (hat), die unentgeltlich an der studentischen Ausbildung mitwirken“. In den letzten Jahren ist es unserer Fachgesellschaft zu verdanken, dass der Einsatz der hochmotivierten Lehrärzte vor Ort, die hervorragende Arbeit z.B. in der Lehre in den Blockpraktika leisten, auch vergütet wird. Im Unterschied zu einem Lehrkrankenhaus oder einer Universitätsklinik wird

- die Lehre in der Hausarztpraxis im 1:1-Verhältnis (Lehrender : Lerner) durchgeführt und
- eine Hausarztpraxis nicht über Hochschulkontingente und Zuweisungen, sondern in jedem Fall als ein eigenständiges wirtschaftliches Unternehmen bezahlt.

Ein Signal, dass Lehre kostenlos angeboten wird, ist schon deshalb falsch, weil es die Wertschätzung des Aufwandes regelrecht konterkariert.

(4) Das „StudiPat“-Programm als longitudinaler Strang innerhalb eines Curriculums mit Kontakt zu einem Patienten kann eine dreimonatige Tätigkeit in einer allgemeinmedizinischen Praxis während des Praktischen Jahres sicherlich nicht ersetzen.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass gemeinschaftliche Bemühungen, unser Fach an den Hochschulen adäquat abzubilden, gerade in den letzten Mona-

ten erste Früchte tragen. Durch den spürbaren Nachwuchsmangel in der Allgemeinmedizin ist auch der politische Druck gestiegen, die Rahmenbedingungen für den Ausbau an allen Standorten zu verbessern. Die Allgemeinmedizin als das „Kernfach im medizinischen Curriculum“ zu etablieren (s. Zukunftspositionen der DEGAM [6]) sollte das Bemühen aller allgemeinmedizinischen Hochschullehrer und Entscheidungsträger gleichermaßen sein.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Antje Bergmann,
Dr. med. Maren Ehrhardt
Sektion Studium und Hochschule
für das DEGAM-Präsidium
c/o Geschäftsstelle der DEGAM,
Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt
Antje.Bergmann@uniklinikum-dresden.de
ehrhardt@uke.uni-hamburg.de

Literatur

1. Bödecker A-W. Allgemeinmedizin: Interesse wecken schon im Studium. Dtsch Arztebl 2014; 111: A-450 / B-383 / C-367.
<http://www.aerzteblatt.de/archiv/156755/Allgemeinmedizin-Interesse-wecken-schon-im-Studium> (letzter Zugriff 18.3.2014)
2. Kochen MM: Allgemeinmedizin an deutschen Hochschulen: Herzlichen Glückwunsch! (Editorial). Z Allg Med 2013; 89: 337–8
3. <https://www.cdu.de/sites/default/files/media/dokumente/koalitionsvertrag.pdf>
4. http://www.degam.de/files/Inhalte/degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/Pflichtquartal_Allgemeinmedizin_im_PJ.pdf
5. http://www.degam.de/files/Inhalte/degam-Inhalte/Sektionen_und_Arbeitsgruppen/Sektion_Studium_Hochschule/Muster_PJ-Logbuch_3.1.pdf
6. http://www.degam.de/files/Inhalte/degam-Inhalte/Ueber_uns/Positionspapiere/DEGAM_Zukunftspositionen.pdf



DEGAM-Leitlinien frei im Netz

Die Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) stehen frei im Internet zur Verfügung. Die wissenschaftlich fundierten und vor der Veröffentlichung in Praxen erprobten DEGAM-Leitlinien richten sich nicht nur an Hausärzte, sondern auch an Patienten und Praxismitarbeiter. Neben der Langversion gibt es eine Kurzfassung als laminierte, zweiseitige Tischkarte im A5-Format. Mehrere tausend Leitlinien-Sets werden in Praxen und Universitäten in der täglichen Arbeit mit Patienten eingesetzt. Alle Module können auf der DEGAM-Leitlinien-Homepage (www.degam-leitlinien.de) oder auf der Homepage der AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, <http://leitlinien.net/>) bei Bedarf heruntergeladen und ausgedruckt werden.

Kontakt:

Philipp Leson
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Johann Wolfgang Goethe-Universität
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Telefon: 069 65007245
Fax: 069 68974602
E-Mail: presse@degam.de
Homepage: www.degam.de

Dr. phil. Anja Wollny
DEGAM-Geschäftsstelle „Leitlinien“
c/o Institut für Allgemeinmedizin
Universitätsmedizin Rostock
Doberaner Str. 142
18057 Rostock
Telefon: 0381 4942484
Fax: 0381 4942482
E-Mail: degam.leitlinien@med.uni-rostock.de