

dungskultur etabliert. Inzwischen ist es möglich, mit solcherart industriefreien Fortbildungen seiner Fortbildungspflicht zu genügen. Aktuell gibt es Tage der Allgemeinmedizin in elf Städten. Einen Überblick gibt es unter <http://www.degam.de/tag-der-allgemeinmedizin.html>.

Die Fortbildungssektion setzt sich weiter für deutlichere Formulierungen zur Industrie-Unabhängigkeit ärztlicher



**Abbildung 2** DEGAM-Fortbildungslabel für eine gute Medizin

Fortbildungen in der „Musterfortbildungsordnung der Bundesärztekammer“ ein. Aktuell gibt es innerhalb der Sektion einen noch auszudiskutierenden Dissens darüber, ob industriefinanzierten Fortbildungen generell die Anerkennung durch die Ärztekammern verweigert werden oder ob wegen des Fehlens ausreichender Kontrollinstrumente bei den Kammern auf folgenden Bedingungen bestanden werden sollte:

- Der DEGAM-/AWMF-Katalog zur Angabe von Interessenkonflikten soll bereits bei der Anmeldung von Fortbildungen für die Angabe von Interessenkonflikten zugrunde gelegt werden.
- Es soll nicht nur auf die Interessen Externer abgehoben werden, sondern explizit auch danach gefragt werden, ob der/die Referierende Geld mit der Durchführung der diagnostischen oder therapeutischen Prozeduren verdient, über die er bzw. sie referiert.
- Bereits auf den Einladungen zu Veranstaltungen muss vermerkt sein, wer die Veranstaltung finanziert.
- In den ersten beiden Vortragsfolien sollen möglicherweise konfligierende Interessen offengelegt werden.

Ein Diskussionsentwurf eher im Sinn der zuerst genannten Position wurde von Armin Mainz und Ilja Karl erstellt und wird bei der Sitzung der Fortbildungs-Sektion am 18.9.2014 beim Hamburger DEGAM-Kongress diskutiert werden.

Die entsprechenden Folien finden sich hier zum freien Download: <http://tinyurl.com/pbnwpk2>.

Die Seite der Fortbildungs-Homepage zur Internet-Recherche wurde derzeit aktualisiert und mit der PERLEN-Initiative abgestimmt. Eine Anleitung zur Pubmed-Recherche wurde aktualisiert (<http://tinyurl.com/o7lgfqt>).

Gemeinsam mit Mitgliedern der DEGAM-Sektion Weiterbildung wurde ein Kriterienkatalog für die Qualifikation allgemeinmedizinischer Weiterbilder er-

arbeitet, einem Praxistest unterzogen und in der Zeitschrift der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA) veröffentlicht (<http://www.egms.de/static/de/journals/zma/2014-31/zma000900.shtml>).

Ein Teil dieses Kataloges wurde von der Initiative HANS (Hausärztliche Nachwuchssicherung) bereits in einen Kodex für hausärztliche Weiterbilder übernommen. In der Deutschen Akademie für Allgemeinmedizin wurde der DEGAM-Katalog bereits mit positiver Resonanz vorgelegt – eine Beschlussfassung dazu steht in den nächsten Monaten an.

Der 7. Professionalisierungskurs der DEGAM geht in diesem Jahr erfolgreich zu Ende. Beim Hamburger DEGAM-Kongress wird die Staffelübergabe an den 8. Kurs erfolgen: <http://www.degam.de/professionalisierungskurs.html>.

Auf dem diesjährigen DEGAM-Kongress in Hamburg bietet die Sektion Fortbildung am Donnerstag, den 18.7.2014 einen Preconference-Workshop an, auf dem unterschiedliche Fortbildungs-Methoden ausprobiert und erlernt werden können.

*Günther Egidi, Armin Mainz*

#### Korrespondenzadresse

Dr. med. Günther Egidi  
Arzt für Allgemeinmedizin  
Huchtinger Heerstraße 41  
28259 Bremen  
[familie-egidi@nord-com.net](mailto:familie-egidi@nord-com.net)

## Sektionsbericht Studium und Hochschule 2014

### Aufgaben der Sektion

Die Sektion ist in verschiedenen nationalen Arbeitsgruppen aktiv. So wurde z.B. der Entwurf des NKLM (Nationaler kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin) kommentiert. Darüber hinaus nahmen Vertreter der Sektion an der Arbeitsgruppe PJ des MFT (Medizinischer Fakultätentag) und verschiedenen Sitzungen mit BÄK und KBV zur Ausbildung Medizinstudierender in Deutsch-

land teil. Im Fokus der Sektionsarbeit stand im vergangenen Jahr die standortübergreifende Vernetzung. Mit der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA) wurde die gemeinsame Arbeit intensiviert. Eine ähnlich erfolgreiche Kooperation wird natürlich mit der Gesellschaft für medizinische Ausbildung (GMA), vor allem über das Vorstandsmitglied Dr. Markus Gulich und den Ausschuss für Primärversorgung lebendig gestaltet. Zum

Bund der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) konnte der Kontakt ebenfalls intensiviert werden.

Ein weiterer wesentlicher Schwerpunkt unserer Sektionsarbeit ist die Nachwuchsgewinnung und -förderung. Die DEGAM-Nachwuchsakademie (NWA) konnte im zurückliegenden Berichtsjahr nun erstmals drei vollständige Jahrgänge begrüßen. Die Gestaltung der Klausurwochenenden, die Vorbereitung und Unterstützung der

Kongress-Workshops für und mit der NWA werden mit Enthusiasmus und Engagement von aktiven Sektionsmitgliedern getätigt.

Hinzu kommen die jährlichen Summerschools für Allgemeinmedizin an wechselnden Standorten (2014 in Münster), die für unser Fach die Begeisterung bei Studierenden hervorrufen und für den Weg zum Allgemeinmediziner motivieren können.

Jährlich erfolgt von der Sektion die Abfrage zu den Arbeits- und Rahmenbedingungen an den einzelnen Standorten. Diese werden im Sektionsbericht zusammengetragen und stehen jedem Standort zur Verfügung. Der Bericht kann gerade neuen Lehrstühlen und Kolleginnen und Kollegen in der Berufungsphase Hilfe und Unterstützung sein, eine für den jeweiligen Standort günstige Ausgangsposition zu verhandeln. Deswegen sind wir auf jede einzelne Rückmeldung angewiesen, damit der Bericht und die Zusammenfassung möglichst vollständig sind.

## Nachwuchsakademie

Die DEGAM-Nachwuchsakademie wurde 2012 ins Leben gerufen. Das Präsidium der DEGAM und die Sektion Studium und Hochschule waren Geburtshelfer und begleiten, fördern, unterstützen diese.

Ziele dieser Form der Nachwuchsförderung sind, Studierende möglichst frühzeitig im Studium mit unserem Fach Allgemeinmedizin intensiv vertraut zu machen und ein deutschlandweites funktionierendes Studierenden-Netzwerk über alle Hochschulstandorte zu gestalten, um so besonders an weniger aktiven Standorten oder an Fakultäten ohne eine Institutionalisierung die Allgemeinmedizin voranzubringen.

2014 waren es nun erstmals drei parallele Jahrgänge in der Nachwuchsakademie. Mit den geplanten 15 Studierenden pro Jahrgang können so jeweils 45 insgesamt aufgenommen werden. Das diesjährige Klausurwochenende fand im Schulungsgelände der Techniker Krankenkasse in Hayn bei Erfurt statt. Es wurden neben fachlich-inhaltlichen, auch gesundheitspolitisch relevante Themen und die eigene Entwicklung und Weiterbildung Betreffendes diskutiert. Das Zusammenfinden der einzelnen Kohorten

untereinander war im Thüringer Ambiente sehr gut möglich.

## Summerschool

Die 4. Summerschool für Allgemeinmedizin in Kooperation von DEGAM und GHA fand vom 27.–31.8.14 in Münster statt.

Prof. Dr. med. Peter Maisel und sein Team hatten ein interessantes Programm aufgelegt (Blickdiagnostik, körperliche Untersuchung, Chirurgie in der Praxis, EKG-Befundung – im Spiel, Hub-schrauberflug im SimuScape – Situatives Lernen einmal anders und vieles mehr). 2015 findet die Summerschool in Homburg statt.

## Entwicklung und aktuelles Berufungsgeschehen der Abteilungen, Institute und Lehrgebiete

### Berufungsverfahren

In Kiel wurde der Ruf an Hanna Kaduszkiewicz erteilt (angenommen), in Lübeck an Jost Steinhäuser (ebenfalls angenommen). Tübingen berief Stefanie Joos neu. In Homburg wurde kurz vor Drucklegung Johannes Jäger zum Honorarprofessor berufen. In Berlin, Oldenburg sowie Würzburg laufen die Verfahren noch.

### Aktueller Stand an den Hochschulen

Grundlage der Zusammenstellung sind die Rückmeldungen aus 30 Standorten. Lediglich von 8 Standorten liegen keine Daten vor. An 15 Standorten existierten 2013 C4/W3-Professuren, davon zweimal als halbe Stelle (im Vgl. 2013: 9 Standorte). 5 Standorte verfügen über C3/W2-Professuren (vgl. 2013: 8 Standorte, davon einmal 0,75). 8 Honorarprofessuren existieren derzeit.

9 Standorte verfügen darüber hinaus über mindestens eine bis maximal 10 Arzt-Stellen (im Vgl. 2013 11 Standorte mit 1,5 – 10,2 BAT-Stellen) und 16 Standorte über 0,75 bis 16 Stellen für wissenschaftliche Mitarbeiter, 7 Standorte zusätzlich über Mitarbeiter, die nach Haustarifen vergütet werden.

Sekretariate sind an 23 Fakultäten im Fach Allgemeinmedizin im Mittel 1,14 Vollzeitkräfte (0,5 bis 2,25) im Vergleich zu 2013 mit 21 Standorten besetzt, im Mittel 1,19 Vollzeitkräfte.

8 Standorte gaben an, als Unterstützung der Teams sog. Study Nurses aufzuweisen (0,5 bis 4,25). Studentische Hilfskräfte (SHK) waren an 20 Bereichen angestellt (0,25 – 14; im Mittel 3,5).

Die Anzahl der akkreditierten akademischen Lehrpraxen differiert an den einzelnen Instituten und Bereichen. Nur 25 Standorte gaben an, wie viele Lehrpraxen akkreditiert sind, minimal 43, maximal 450 (Berlin mit 2 Studiengängen parallel) (Mittel: 149).

### Sachetat

Das zur Verfügung stehende Sachbudget betrug 2014 zwischen 7.500 und 450.000 Euro (n = 16).

## Lehre

### Lehrangebote in der Allgemeinmedizin

Das Blockpraktikum wird an allen Instituten 14 Tage durchgeführt. Darüber hinaus werden in Jena 4 Blöcke á 2 Wochen und in Magdeburg 3 Wochen Blockpraktikum angeboten.

Viele Bereiche und Institute sind in unterschiedlichem Umfang an den Querschnittsbereichen (QB Medizin des Alterns und des alten Menschen, QB Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren, QB Palliativmedizin, QB Schmerzmedizin) aktiv beteiligt und koordinieren weitere Lehrveranstaltungen im klinischen Studienabschnitt (POL, Kommunikationstraining, Untersuchungskurse) sowie im vorklinischen Abschnitt die Kurse „Einführung in die klinische Medizin“ und „Berufsfelderkundung“.

### PJ Wahltertial Allgemeinmedizin

Zum Praktischen Jahr hat die Sektion eine gesonderte Abfrage durchgeführt. 33 von 37 Standorten haben geantwortet (Rücklauf 89 %).

Generell wird an 16 Standorten eine Aufwandsentschädigung bis maximal 680 Euro an PJ-Studenten gezahlt.

Im Wahlterial Allgemeinmedizin wird die Zahlung der Aufwandsentschädigungen für die PJ-Studenten von sehr unterschiedlichen Trägern übernommen, in 6 Fällen ist die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung (KV) der Geldgeber, in 4 Fällen das Sozialministerium, je ein Mal die Fakultät und das Uniklinikum. In einem Modellprojekt zahlt ein Landratsamt die PJ-Aufwandsentschädigungen. Eine Kooperation zu je einem Drittel zwischen Fakultät, KV und Land sowie eine Kooperation von KV und Sozialministerium. Im Mittel beträgt die Aufwandsentschädigung 320 Euro.

Im Mittel waren an den Standorten 18,5 PJ-Lehrpraxen ausgebildet und akkreditiert (n = 32).

Bei der Frage, wie viele PJler ausgebildet werden, schwanken die Angaben von 2 bis 30 Studierende.

Aufwandsentschädigungen für die PJ-Lehrpraxen werden an 30 Fakultäten gezahlt. Förderer und Geldgeber sind in 13 Fällen jeweils die Fakultäten selbst, einmal ist es die KV, in 3 Fällen über-

nimmt das jeweilige Institut oder der Bereich die Kosten, in 2 Fällen das jeweilige Sozialministerium. Begleitseminare zum PJ in der Allgemeinmedizin sind nicht an allen Standorten durchgesetzt, in 5 Fakultäten finden keinerlei Begleitseminare statt, 4 Bereiche haben keine Auskunft gegeben. Die Standorte mit Begleitseminaren haben Angebote von 2 Semesterwochenstunden bis einmal monatlich realisiert.

#### NKLM

Im Rahmen des Konsensusprozesses wurde der gesamte NKLM-Entwurf von Mitgliedern der Sektion kommentiert. Aktuell werden die Kommentare und Anmerkungen der Fachgesellschaften von der Koordinierungsstelle eingearbeitet.

#### Fazit

Wir stehen mit den Veränderungen in der Ausbildung vor grundlegenden Um-

wälzungen. In den nächsten Monaten wird, so hoffen wir, zunächst eine Quartalisierung des Praktischen Jahres umgesetzt. Es besteht die Aussicht, dass dies mit einer schrittweisen Gestaltung eines ambulanten Quartals im Praktischen Jahr einhergeht. Ziel ist es nach wie vor, ein Wahlquartal im Fachgebiet Allgemeinmedizin einzuführen, auch wenn die Voraussetzungen an den einzelnen Standorten höchst unterschiedlich sind, wir werden als Sektion der DEGAM diesen Weg unterstützen und begleiten.

*Antje Bergmann, 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

## Sektionsbericht Versorgungsaufgaben 2014

Die Sektion Versorgungsaufgaben traf sich im vergangenen Jahr auf dem Kongress der DEGAM 2013 in München und hat mehrfach per Skype konferiert

### AG Diabetes

Erstellung und Publikation einer DEGAM-Anwenderversion der NVL Diabetes mellitus Typ II – Therapie sowie ein Themenheft im „Diabetologen“ zur Positionierung hausärztlicher Betreuung und Erläuterung der DEGAM-Positionen und typisch hausärztlicher Vorgehensweise.

Schulungsprogramme für MFA werden entwickelt und auf dem DEGAM-Kongress bzw. der PRACTICA in Workshops bearbeitet; viele gute Reaktionen auf den Newsletter sind erfolgt.

### AG Pflege

Buchprojekt zu Hausarzt und Pflege kurz vor der Fertigstellung, eine Präsentation

des Buches auf dem DEGAM-Kongress 2014 in Hamburg ist geplant.

Ein curricular gefasstes evidenzbasiertes Fortbildungsprogramm und eLearning-Angebot für Pflegefachkräfte wurde entwickelt und bereits ein Prototyp einer Schulungs-App (Android, iPad und Webversion) zur Insulintherapie fertiggestellt.

### AG Pädiatrie

Eine Zusammenarbeit mit dem HÄV zum Thema Transition und Neuauflage AG Pädiatrie ist geplant.

### AG Psychosomatik

Ein Positionspapier zur zukünftigen psychosomatischen/psychotherapeutischen Versorgung wird erarbeitet.

Im HAMLET-Projekt wird die Fragestellung bearbeitet, in welcher Weise sich Hausärzte im Rahmen ihrer hausärztlichen Arbeit mit Fragen der Beziehungsmedizin beschäftigen und Patienten

bei der Bewältigung krankheitsbezogener Lebensprobleme zur Seite stehen.

## Übergreifende Projekte

### Stellungnahme zu DMP-Evaluation

Die Stellungnahme zu DMP-Evaluation wurde intern mit der Sektion Fortbildung abgestimmt und beim G-BA eingereicht. Dabei wurde darauf hingewiesen, dass die DMP

- vereinfacht, vereinheitlicht und entbürokratisiert werden müssen
- auf Aufwand/Kosten/Nutzen untersucht werden sollten
- vor Einführung neuer DMP diese in Studien evaluiert werden sollten
- weniger dringend sind als unbürokratische Case-Management-Module insbesondere zu Multimorbidität.

### Erprobung von Case-Management

Studie PracMan (> 100 Praxen, > 2000 schwer kranke Patienten) mit Case-Management