

PJ-Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin – Ergebnisse einer Befragung unter Hausärzten in Niedersachsen

Compulsory Final Year Period in Family Medicine – Results of a Survey among Family Practitioners

Jutta Bleidorn, Christina Termühlen, Birgitt Wiese, Nils Schneider

Hintergrund: Die Einführung eines Pflichtabschnittes Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr als Maßnahme zur Stärkung der Allgemeinmedizin ist Gegenstand der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion. Über die Einstellungen praktizierender Hausärzte zu diesem Thema ist bisher wenig bekannt. Ziel dieser Arbeit ist es deshalb, die Einstellungen und Ausbildungskapazitäten von Hausärzten hinsichtlich eines Pflichtabschnittes Allgemeinmedizin zu untersuchen.

Methode: Im April 2014 führten wir eine standardisierte schriftliche Befragung einer 50%-Zufallsstichprobe niedersächsischer Hausärzte (n = 2087) sowie der Lehrpraxen des Instituts für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover (n = 241) durch. Der Fragebogen fokussierte u.a. auf bisherigen Erfahrungen mit Studierenden in der Praxis (Famulaturen, Blockpraktikum, PJ), Einstellungen zum und mögliche Beteiligung an einem Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin. Die statistische Auswertung erfolgte in Form von deskriptiven und multivariaten Analysen mithilfe des Systems SPSS 21.

Ergebnisse: Der Rücklauf betrug insgesamt 627/2328 Fragebögen (27 %). In 69 % gaben die Befragten Erfahrungen mit Medizinstudierenden in der Praxis an. Insgesamt hält die Mehrzahl der Teilnehmer (67 %) einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ für eine geeignete Maßnahme zur Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses. Ältere Ärzte und Ärzte, welche die hausärztliche Tätigkeit als attraktiv einschätzen, halten dabei signifikant häufiger den Pflichtabschnitt für eine geeignete Maßnahme; Hausärzte in Großstädten hingegen sind seltener dieser Meinung als ihre Kollegen in kleineren Orten. 75 % der teilnehmenden Ärzte würden sich an der Ausbildung von PJ-Studierenden in der Praxis beteiligen. Neben der Einwohnerzahl des Praxisortes haben hier die Einschätzung der Attraktivität des Berufsfeldes und auch die bisherige Erfahrung mit Studierenden signifikanten Einfluss.

Schlussfolgerungen: Die Mehrzahl der teilnehmenden niedersächsischen Hausärzte befürwortet den Pflicht-

Background: The implementation of a compulsory period within the final year in family medicine as a step to strengthen the discipline is currently being discussed. Little is known about the family practitioners' (FP) view of this theme. Thus, this paper aims to assess FPs' views and training capacities in family practices.

Method: In April 2014, we conducted a standardised survey with a 50%-random sample of family practitioners in Lower Saxony (n = 2087) and all teaching practices (n = 241) of the Institute for General Practice, Hannover Medical School. The questionnaire focused on former experiences with medical students in the practice, opinion towards and potential participation in a compulsory final year period. Statistical evaluation took place by descriptive and multivariate analyses with SPSS 21.

Results: The overall response rate was 27 %. Experiences with medical students in the practice were reported in 69 %. In all, the majority of participants (67 %) assumed that a compulsory final year period is a suitable measure to recruit junior FPs. Senior FPs and those who value their profession as being attractive consider a compulsory period significantly more often a suitable measure; FPs in large cities, however, consider this less frequently as their colleagues in smaller places. 75 % of participating FPs would take part in the final year education in their practices. In addition to the population of the practice site, considerations of the professions' attractiveness and former experiences with medical students show significant influence.

Conclusions: The majority of participating Lower Saxony FPs supports a compulsory final year period in family medicine and would be willing to participate in the final year education. However, experiences from clerkships and practical trainings can not be automatically transferred. In case of implementation of a compulsory final year period in family practice, substantial

abschnitt Allgemeinmedizin im PJ und wäre bereit, sich an der Ausbildung zu beteiligen. Allerdings können Erfahrungen aus Famulatur und Blockpraktikum nicht ohne Weiteres übertragen werden. Im Falle einer Umsetzung des Pflichtabschnittes Allgemeinmedizin im PJ ist mit erheblichen Herausforderungen sowohl inhaltlicher als auch logistischer Art zu rechnen. Eine weiterführende Evaluation der möglichen Kapazitäten bzw. erforderlichen Ressourcen ist dafür eine grundlegende Voraussetzung.

Schlüsselwörter: Pflichtabschnitt PJ Allgemeinmedizin; Lehrpraxen; Ausbildungskapazitäten

challenges both contentually and logistically have to be calculated on. A further evaluation of capacities and resources seems to be a crucial prerequisite.

Keywords: Compulsory Final Year Period in Family Medicine; Teaching Practices; Educational Capacities

Hintergrund

Ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr – neben anderen Maßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin spricht sich der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen in seinem aktuellen Gutachten (2014) auch für diese Maßnahme aus [1]. Diese Empfehlung steht im Einklang mit Forderungen der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), die in einem Positionspapier 2013 Stellung für ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin bezog [2].

Vorangegangen war bereits 2012 ein Vorstoß der DEGAM, ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin im PJ einzuführen. Dieser stieß jedoch u.a. auf Widerstände der Bundesvertretung der Medizinstudierenden in Deutschland (bvmd) sowie von Fachgesellschaften anderer Fächer, und die erforderliche Änderung der Approbationsordnung fand im Bundesrat schließlich keine Mehrheit. Allerdings wurden andere Maßnahmen zur Stärkung der allgemeinmedizinischen Ausbildung in der neuesten Approbationsordnung umgesetzt: Für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin gilt nun generell eine Mindestdauer von zwei Wochen, und zusätzlich haben alle Medizinstudierenden eine einmonatige Famulatur in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung abzuleisten. Die Anzahl der von den Hochschulen vorzuhaltenden

PJ-Plätze in der Allgemeinmedizin steigt gestaffelt an, sodass bis 2019 für jeden Studierenden, der ein Wahltertiar Allgemeinmedizin ableisten möchte, ein Platz vorhanden sein muss [3].

Reformbemühungen zum Praktischen Jahr gibt es auch von anderen Seiten, allerdings mit teils unterschiedlicher Ausgestaltung. So hat sich der Deutsche Ärztetag 2014 zwar gegen ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin, aber für ein Pflichtquartal in der ambulanten Versorgung ausgesprochen [4]. Der Wissenschaftsrat hingegen fordert zwei Wahlquartale im Praktischen Jahr, wobei einzig Innere Medizin und Chirurgie verpflichtend bleiben sollen [5].

Aus Umfragen unter Studierenden ist bekannt, dass Ausbildungsabschnitte in Hausarztpraxen die Motivation für eine spätere hausärztliche Tätigkeit erhöhen [6, 7]. Außerdem lernen Studierende durch Abschnitte in der hausärztlichen Praxis mehr über wesentliche Versorgungsaspekte wie beispielsweise patientenzentriertes Arbeiten, Versorgung chronisch kranker und multimorbider Patienten und über die Funktionsweise des Gesundheitssystems insgesamt als in der Klinik [8]. Aus diesem Grund wird an mehreren medizinischen Fakultäten in Deutschland das reguläre Curriculum Allgemeinmedizin inzwischen durch praxisbezogene Modellprojekte ergänzt [9].

Trotz der intensiven gesundheitspolitischen Debatten ist bislang wenig über die Sicht praktizierender Hausärz-

tinnen und Hausärzte* zum Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ bekannt. Ziel dieser Arbeit ist es deshalb, ihre diesbezüglichen Einstellungen sowie die Ausbildungskapazitäten in den Praxen zu untersuchen.

Methode

Das Institut für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover führte im April 2014 eine schriftliche Befragung niedersächsischer Hausärzte durch. Angeschrieben wurde eine 50%-Zufallsstichprobe der hausärztlich tätigen Ärzte Niedersachsens (n = 2087) auf der Basis der öffentlich zugänglichen Arztauskunft der Ärztekammer und Kassenärztlichen Vereinigung (<http://www.arztauskunftniedersachsen.de/arztuche/index.action>). Außerdem wurden die Lehrpraxen des Instituts (n = 241) gesondert angeschrieben, um bei diesen eine Vollerhebung zu realisieren.

Fragebogen

Die vorliegende Befragung zum PJ war Teil eines umfangreicheren Fragebogens zu Erfahrungen niedersächsischer Hausärzte zur Ausbildung von Medizinstudenten in der Praxis. Der Fragebogen basierte auf eigenen sowie in früheren Studien verwendeten Fragen [10] und gliederte sich in die folgenden Abschnitte: Bisherige Erfahrungen mit Studierenden in der Praxis, eigener Benefit, Lerninhal-

* Der besseren Lesbarkeit halber werden im Folgenden die Begriffe „Hausärzte“, „Ärzte“ und „Teilnehmer“ verwendet, wobei ausdrücklich jeweils beide Geschlechter gemeint sind.

Merkmal		n	%
Alter n = 598	< 40 Jahre	31	5 %
	40–49 Jahre	177	30 %
	50–59 Jahre	237	40 %
	≥ 60 Jahre	153	26 %
Geschlecht n = 600	weiblich	198	33 %
	männlich	402	67 %
Praxisform n = 600	Einzelpraxis	245	41 %
	Gemeinschaftspraxis	296	49 %
	Praxisgemeinschaft	53	9 %
	MVZ	6	1 %
Einwohnerzahl des Praxisortes n = 600	< 5000	113	19 %
	5000–20.000	232	39 %
	> 20.000–100.000	144	24 %
	> 100.000	111	19 %
Jahre hausärztlicher Tätigkeit n = 604 Range 0,5–42 Mittelwert 17,3; SD 9,3	0–10 Jahre	174	29 %
	11–20 Jahre	201	33 %
	> 21 Jahre	229	38 %
Weiterbildungsermächtigung n = 592	ja	336	57 %
	nein	256	43 %

Tabelle 1 Soziodemografische Merkmale der Teilnehmer

Lehrerfahrung		n	%
Erfahrung mit Studierenden in der Praxis n = 610	nein	191	31 %
	ja	419	69 %
Während meiner hausärztlichen Tätigkeit habe ich bisher betreut: (Mehrfachnennungen mögl.)	PJ-Studierende	46	8 %
	Blockpraktikums-Studierende	198	32 %
	Famulanten	358	59 %
Tätigkeit in einer Lehrpraxis n = 603	ja	189	31 %
	nein	414	69 %

Tabelle 2 Erfahrungen mit Studierenden in der Praxis

te Famulatur, Einschätzung der Attraktivität des Berufes, Meinung zum Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin, Umfang einer Beteiligung am PJ Allgemeinmedizin, Kommentare, soziodemografische Angaben. Der Fragebogen wurde innerhalb der Autorengruppe mehrfach diskutiert sowie einem Pretest mit fünf in eigener Praxis tätigen Hausärzten unterzogen.

Dem Thema der vorliegenden Arbeit entsprechend wird im Weiteren auf die das PJ betreffenden Fragen fokussiert.

Statistische Analyse

Sämtliche Angaben wurden zunächst deskriptiv mit Angabe der Häufigkeiten ausgewertet. Zum Vergleich zweier Gruppen wurde bei nominalen Parametern der Chi-Quadrat-Test durchgeführt, bei ordinalen Variablen wurde der Linear-Trend-Test verwendet. Bei den multivariaten Analysen wurden – entsprechend der Verteilung der abhängigen Variablen – eine binäre logistische Regression bzw. eine multinominale logis-

tische Regression angewandt. Die Auswertungen wurden mit SPSS Version 21 durchgeführt.

Die Ethikkommission der Medizinischen Hochschule begutachtete die Umfrage positiv.

Ergebnisse

Es gingen 627 auswertbare Fragebögen ein, der Rücklauf betrug insgesamt 27 %. Unter den Lehrpraxen lag der Rücklauf bei 57 % (137/241 Fragebögen). Zu den soziodemografischen Merkmalen der Teilnehmer siehe Tabelle 1.

Bisherige Erfahrungen mit Studierenden in der Praxis (Tab. 2)

Der überwiegende Teil der Befragten (69 %) gab Erfahrungen mit der Betreuung von Studierenden in der Praxis an. Dabei handelte es sich zumeist um Blockpraktikums-Studierende oder Famulanten; in 46 Fällen bestanden bereits Erfahrungen mit PJ-Studierenden.

Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ

Insgesamt hält die Mehrzahl der Teilnehmer (67 %) einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ für eine geeignete Maßnahme, um mittelfristig mehr Hausärzte zu gewinnen; 21 % hingegen verneinten dies und 12 % legten sich nicht fest („weiß nicht“).

Ärzte, welche die hausärztliche Tätigkeit als attraktiv einschätzen, halten dabei signifikant häufiger den Pflichtabschnitt für eine sinnvolle Maßnahme (multivariate Analyse: OR 1,524; $p < 0,001$). Dies gilt auch für ältere bzw. länger als 20 Jahre niedergelassenen Ärzte (OR 2,51; $p = 0,039$ bzw. OR 2,34; $p = 0,037$).

Die Einwohnerzahl des Praxisortes ist ebenfalls ein wesentlicher Einflussfaktor: Hausärzte in Großstädten halten einen Pflichtabschnitt weniger häufig für eine geeignete Maßnahme als ihre Kollegen in kleineren Orten (59 % vs. 77 %, Abb. 1). In der multivariaten Analyse zeigte sich, dass Ärzte aus Großstädten auf diese Frage signifikant häufiger mit „weiß nicht“ antworteten (OR 3,28; $p = 0,037$).

Teilnehmende Lehrärzte halten den Pflichtabschnitt wiederum häufiger für sinnvoll als ihre nicht lehrärztlich tätigen Kollegen (71 % vs. 64 %); eine statistische Signifikanz zeigte sich hier jedoch nicht ($p = 0,3$).

Beteiligung an der Ausbildung von PJ-Studierenden

Auf die Frage nach der möglichen Beteiligung an der Ausbildung von PJs in der Praxis gab die überwiegende Anzahl der Befragten (75 %) an, sich daran beteiligen zu wollen (Abb. 2). Zumeist ist damit die Betreuung von ein bis zwei PJ-Studierenden/Jahr gemeint (63 %); 12 % der Teilnehmer würden auch drei und mehr PJ-Studierende im Jahr ausbilden. Dem entgegen steht allerdings, dass 17 % der ausbildungsbereiten Ärzte nach eigenen Angaben keinen eigenen Raum für Student-Patient-Kontakte zur Verfügung stellen können.

Auch hier zeigt sich sowohl in der univariaten wie in der multivariaten Analyse ein signifikanter Einfluss von Einwohnerzahl und als attraktiv empfundenem Berufsfeld: In Großstädten liegt die mögliche Beteiligung deutlich niedriger als in kleineren Orten (Abb. 3; OR 0,534; $p = 0,05$). Ärzte, die das hausärztliche Berufsfeld als attraktiv einschätzen, würden sich wiederum signifikant häufiger an der PJ-Ausbildung beteiligen (Abb. 4; OR 1,34; $p = 0,003$). Die teilnehmenden Lehrärzte geben tendenziell häufiger an, PJ-Studierende auszubilden zu wollen (78 % vs. 74 %). Erweitert man diesen Aspekt jedoch auf alle Ärzte, die Erfahrung mit Studierenden haben, zeigt sich, dass diese signifikant häufiger bereit sind, PJ-Studierende auszubilden (OR 1,757; $p = 0,011$; Abb. 5).

Diskussion

Die vorliegende Befragung niedersächsischer Hausärzte zeigt, dass ein Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ von einem Großteil der teilnehmenden Ärzte als sinnvolle und geeignete Maßnahme zur Gewinnung hausärztlichen Nachwuchses eingeschätzt wird. Dementsprechend besteht eine hohe Bereitschaft zur Beteiligung an der Ausbildung von PJ-Studierenden.

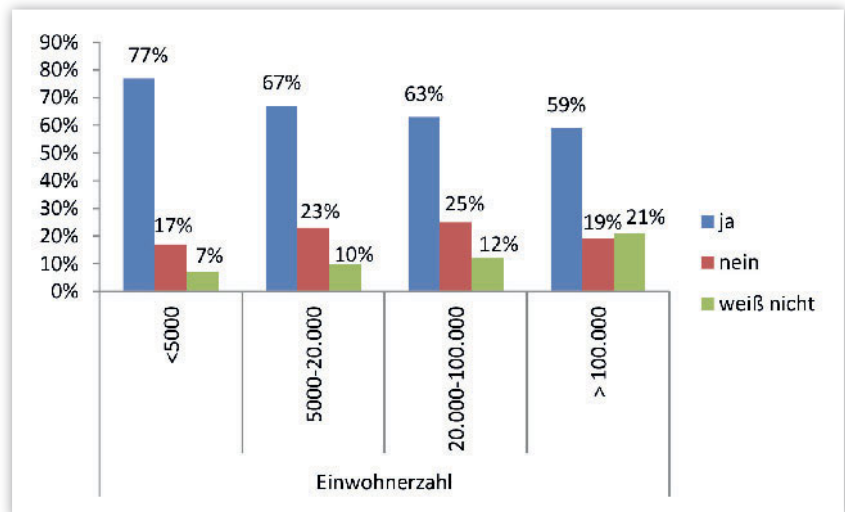


Abbildung 1 Einwohnerzahl/„Ich halte einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ für eine geeignete Maßnahme“; $p = 0,02$ (Linear-Trend-Test)

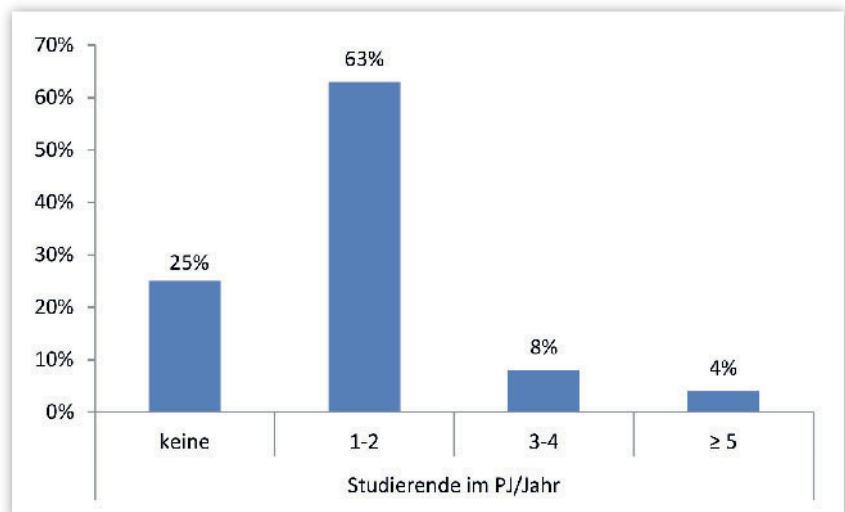


Abbildung 2 „In welchem Umfang (Stud./Jahr) können Sie sich eine Beteiligung an der Ausbildung PJ-Studierender vorstellen?“

Unter den Ärzten, die in kleineren Ortschaften tätig sind, liegen der Anteil der Befürworter und die Ausbildungsbereitschaft dabei deutlich höher als unter den Kollegen in der Großstadt. Auch die Einschätzung der hausärztlichen Tätigkeit als attraktives Arbeitsumfeld geht erwartungsgemäß mit einer höheren Bereitschaft zur Ausbildung von PJ-Studierenden einher.

Bedeutung

Für die Diskussion um einen Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr bedeutet dies, dass mit einer hohen generellen Ausbildungsbereit-

schaft der Praxen gerechnet werden kann, sollte der Pflichtabschnitt umgesetzt werden. Dabei werden sich vermutlich viele Hausärzte engagieren, die ihr Berufsumfeld als attraktiv einschätzen – dies ist umso mehr von Bedeutung, steht es doch im Einklang mit dem in der Präambel der DEGAM-Zukunftspolitiken geäußerten Ziel, ein positives und zukunftsförderndes Profil der Allgemeinmedizin zu schaffen [11].

Die hohe Ausbildungsbereitschaft relativiert sich jedoch: Viele Praxen haben zwar bereits Erfahrungen mit Studierenden, zunehmend vor allem mit Famulanten, gesammelt, jedoch sind

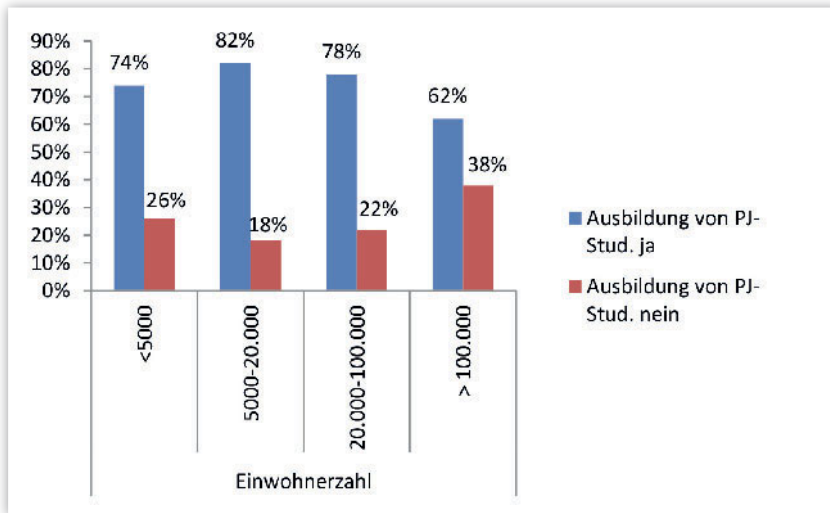


Abbildung 3 Einwohnerzahl/Beteiligung an PJ-Ausbildung; $p = 0,025$ (Linear-Trend-Test)

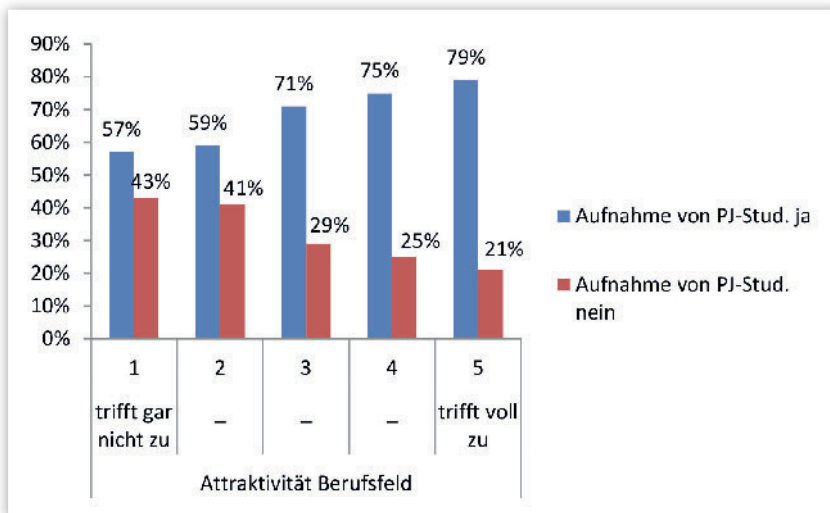


Abbildung 4 Einschätzung der Attraktivität des Berufsfeldes/Beteiligung an PJ Ausbildung; $p = 0,03$ (Linear-Trend-Test)

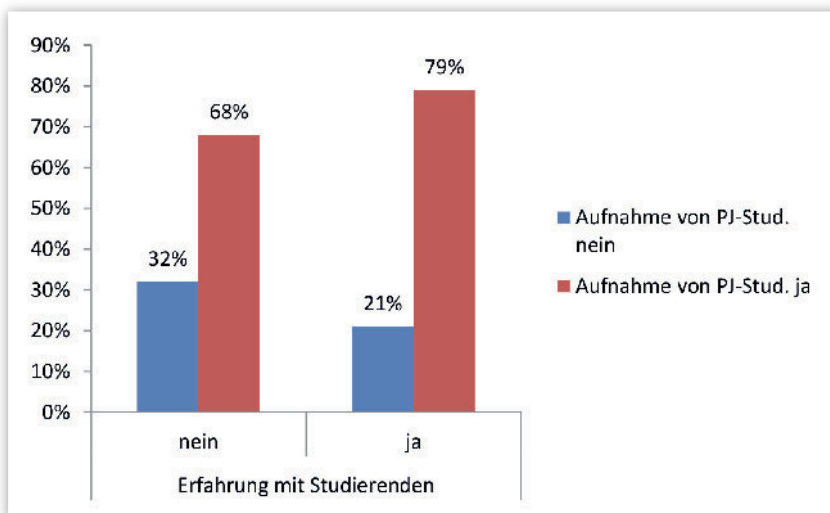


Abbildung 5 Erfahrung mit Studierenden/Beteiligung an PJ-Ausbildung; $p = 0,05$ (Chi-Quadrat-Test nach Pearson)

insbesondere diese Erfahrung weder vom quantitativen noch vom qualitativen Niveau mit den Anforderungen an das PJ zu vergleichen. Es ist anzunehmen, dass konkrete Vorstellungen zu einer Tätigkeit als PJ-Lehrarzt und -praxis vielerorts fehlen. Andeutungsweise wird dies darin deutlich, dass nicht bei allen Teilnehmern, die Bereitschaft zur PJ-Ausbildung signalisierten, die räumlichen Voraussetzungen gegeben sind.

Der Einfluss der Einwohnerzahl des Praxisortes auf das Ausbildungsinteresse der Praxen ist ein Hinweis auf die logistischen Herausforderungen bei der Zuteilung der Studierenden. Viele interessierte Praxen befinden sich offenbar eher in kleineren, weniger gut erreichbaren Orten. Hier spiegeln sich wohl auch der Wunsch und die Hoffnung vieler Hausärzte wieder, über die Studentenausbildung Weiterbildungsassistenten und Praxisnachfolger zu gewinnen. Zwar ist es sowohl aus fachlichen als auch aus versorgungspolitischen Gründen besonders wünschenswert, dass Studierende Landarztpraxen und die ganze Breite der dort praktizierten Medizin kennenlernen, jedoch besteht erfahrungsgemäß bei vielen Studierenden der Wunsch nach räumlicher Nähe zum (universitären) Wohnort. Es gibt sehr gute Erfahrungen, mit einem gezielten Angebot Studierende für das zweiwöchige Blockpraktikum Allgemeinmedizin in ländlichen Regionen zu begeistern [12, 13], jedoch betrifft dies einen eher kleinen Teil der Studierenden und einen deutlich kürzeren Zeitraum.

Die Qualifikation von Hausarztpraxen zu PJ-Praxen – die bisher üblicherweise über den Schritt als Lehrpraxis für Blockpraktikumsstudenten läuft – stellt ebenso wie die erforderliche intensive Betreuung eine große Herausforderung für die zuständigen universitären Institute dar. Trotz vielerorts sehr guter Erfahrungen mit dem zweiwöchigen Blockpraktikum können diese nicht ohne Weiteres auf einen zwölfwöchigen verpflichtenden PJ-Abschnitt übertragen werden. Sind es beispielsweise bisher motivierte „freiwillige“ Wahlfach-PJler, die in erfahrenen und gut evaluierten Lehrpraxen auf sehr engagierte Lehrärzte treffen und maximal von der Eins-zu-eins-Ausbildung profitieren, wäre bei einem

Dr. med. Jutta Bleidorn ...

... ist Fachärztin für Allgemeinmedizin sowie wissenschaftliche Mitarbeiterin und Bereichsleitung Lehre am Institut für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Klinische Studien, Forschung in Hausarztpraxen, Versorgung am Lebensende.

Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin realistischere auch mit weniger an der Allgemeinmedizin interessierten Studierenden zu rechnen. Die damit verbundene Problematik der möglicherweise eingeschränkten Belastbarkeit von Hausarztpraxen wird exemplarisch an dem folgenden Freitextkommentar deutlich: „Bei der intensiven Eins-zu-eins-Betreuung in der Hausarztpraxis würde ich mir motivierte Studenten wünschen. Ich würde bei mir sonst einen emotionalen Verschleiß befürchten. ‚Train the trainer‘ wäre eine sehr wichtige Maßnahme.“

Limitationen

Bei einer Rückantwortrate von 27 % kann von einer eingeschränkten Übertragbarkeit ausgegangen werden – Hausärzte, die Interesse an der Ausbildung Studierender haben, haben möglicher-

weise vermehrt geantwortet. Auch die hohe Rate an Hausärzten mit Erfahrung in der Betreuung Studierender kann zur Verzerrung der Ergebnisse beitragen. Weiterhin ist einschränkend anzumerken, dass im Rahmen der Umfrage abgesehen von der Frage nach einem Raum keine Informationen über notwendige Erfordernisse für eine Qualifikation als Lehrpraxis/PJ-Praxis angegeben wurden. Es bleibt also offen, wie viele Praxen letztlich auf Dauer die Anforderungen an eine qualitativ hochwertige PJ-Ausbildung erfüllen können oder wollen.

Schlussfolgerungen

Die Mehrzahl der teilnehmenden niedersächsischen Hausärzte befürwortet den Pflichtabschnitt Allgemeinmedizin im PJ und wäre bereit, sich an der Ausbildung zu beteiligen. Damit schei-

nen auf den ersten Blick, wesentliche Voraussetzungen auf Ebene der Hausarztpraxen als gegeben. Allerdings können Erfahrungen aus vergleichsweise kurzen Ausbildungsabschnitten wie Famulatur und Blockpraktikum nicht ohne Weiteres übertragen werden. Im Falle einer Umsetzung des Pflichtabschnittes Allgemeinmedizin im PJ ist mit erheblichen Herausforderungen sowohl inhaltlicher – wie Qualifizierung und Betreuung der Lehrpraxen – als auch logistischer Art zu rechnen. Vor einer flächendeckenden Einführung eines Pflichtabschnittes ist daher eine detaillierte Ausarbeitung und Evaluation der Randbedingungen für die Ausbildung PJ-Studierender und der dafür erforderlichen Ressourcen geboten.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Jutta Bleidorn
Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str.1
30625 Hannover
Tel. 0511 532-4997 oder -2744 (Sekr.)

Literatur

- Gutachten 2014 „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“. http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Aktuelles/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung_01.pdf. S. 394–395 (letzter Zugriff am 27.08.2014)
- PJ-Quartal Allgemeinmedizin. <http://www.degam.de/positionsapiere.html> (letzter Zugriff am 30.07.2014)
- Approbationsordnung für Ärzte, zuletzt geändert 2. August 2013. www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/_appro_2002/gesamt.pdf (letzter Zugriff am 30.07.2014)
- Dokumentation zum 117. Deutschen Ärztetag. Dtsch Arztebl 2014; 111: 997–1010 <http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/59366/Wissenschaftsrat-empfehle-erneute-Reform-des-Medizinstudiums> (letzter Zugriff am 30.07.2014)
- Kruschinski C, Wiese B, Hummers-Pradier E. Einstellungen zur Allgemeinmedizin: eine vergleichende querschnittliche Befragung von Medizinstudierenden des 1. und 5. Studienjahres. GMS Z Med Ausbild 2012; 29: Doc71
- Schäfer HM, Syed A, Sennekamp M, Gerlach FM. Können allgemeinmedizinische Lehrveranstaltungen zum Beruf des Hausarztes motivieren? Abstractband zum 47. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM) 2013
- Puvanendran R, Vasawala FF, Kamei RK, Hock LK, Lie DA. What do medical students learn when they follow patients from hospital to community? A longitudinal qualitative study. Med Educ Online 2012; 17
- Blozik E, Ehrhardt M, Scherer M. Förderung des allgemeinmedizinischen Nachwuchses. Initiativen in der universitären Ausbildung von Medizinstudierenden. Bundesgesundheitsbl 2014; 57: 892–902
- May M, Mand P, Biertz F, Hummers-Pradier E, Kruschinski C. A survey to assess family physicians' motivation to teach undergraduates in their practices. PLoS One 2012; 7: e45846
- DEGAM-Zukunftspositionen: Allgemeinmedizin – spezialisiert auf den ganzen Menschen. http://www.degam.de/files/Inhalte/Degam-Inhalte/Ueberuns/Positionsapiere/DEGAM_Zukunftspositionen.pdf (letzter Zugriff am 30.07.2014)
- Landpartie Fulda. <http://www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/lehre/landpartie.html> (letzter Zugriff am 30.07.2014)
- Landpartie Zeven. <http://www.mh-hannover.de/27166.html> (letzter Zugriff am 30.07.2014)