

Kongress zur Familienmedizin in Düsseldorf betont die Bedeutung von Hausarztpraxen im Netz der Versorger

Über 60 Teilnehmende aus Praxis und Wissenschaft trafen sich in Düsseldorf, um über Hausarztpraxen und ihre Rolle in der Versorgung von Familien im Quartier zu diskutieren. In Vorträgen und Workshops wurde zum einen die Frage, wie Familienmedizin gemeindeorientiert und interdisziplinär umgesetzt werden kann, anhand von Beispielen für Projekte und vernetzte Versorgungsmodelle diskutiert. Zum anderen standen die Familien und ihre Bedarfe an gesundheitlicher Versorgung im Vordergrund. Beleuchtet wurden Unterstützungsmöglichkeiten zu Beginn des Lebens, Fragen der psychosozialen Unterstützung mithilfe von Sozialpädagogen, quartiersbasierte Modelle zur Unterstützung von Menschen mit Demenz, Hilfen bei häuslicher Gewalt wie auch bei der häuslichen Versorgung chronisch kranker und pflegebedürftiger Familienmitglieder. Das Potenzial einer familienmedizinischen Orientierung schilderten Hausärzte in Fallbeispielen aus ihren Praxen. Sie erleben den Zusammenhang von Gesundheit, Krankheit und Familie tagtäglich. In ihrem Stadtteil oder ihrer Gemeinde können Hausärzte zusammen mit anderen Berufsgruppen im Ge-

sundheits- und Sozialwesen aus großen Gemeinschaftspraxen heraus mehr und erfolgreicher Einfluss auf die Gesundheit in der Gemeinde nehmen, legte Jan DeMaeseneer, Professor für Allgemeinmedizin der Universität Gent und Hausarzt in einem Gesundheitszentrum in Belgien, dar.

„Dabei kommt der interdisziplinären Zusammenarbeit zukünftig eine viel wichtigere Rolle als bisher zu“, sagt Prof. Dr. Stefan Wilm, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Düsseldorf. „Hausärzte und ihre Fachangestellten-Teams können zusammen mit Sozialarbeitern, Bewegungstherapeuten, Ernährungsberatern, Pflegenden und Selbsthilfegruppen besser auf die Bedürfnisse der Familien in der Gemeinde eingehen.“ Die Familie im Fokus erlaubt es, problematischen Entwicklungen vorzubeugen, auf die familiäre Situation abgestimmte Behandlungsoptionen anzubieten und systemische Aspekte mit zu berücksichtigen. „Dabei verstehen wir unter Familie viel mehr als die klassische Kernfamilie, nämlich auch Patchworkfamilien, neue Formen von Lebensgemeinschaften und ethische Sorgemeinschaften“



ten“, so Prof. Wilm. Erforderlich sei in der Versorgung von Patienten ein erweiterter Blick, der soziale Ereignisse, die nicht unmittelbar mit medizinischen Befunden einhergehen, in Diagnose und Therapieplanung mit einbezieht. Ohne interdisziplinäre Zusammenarbeit und den Aufbau von Netzwerken, um insbesondere psychosozialen Problemlagen begegnen zu können, werde die Aufgabe nicht zu bewältigen sein, fasst Wilm die Ergebnisse zusammen.

Ziel des Kongresses war es auch, Vertreter der Familienmedizin zusammenzuführen und entsprechende Forschungsansätze zu entwickeln. Denn noch immer liegen zu wenig Forschungsarbeiten zur Familienmedizin in Deutschland vor. Die Fachveranstaltung fand in Kooperation mit der DEGAM statt. Die Diskussion wird auf dem 4. Kongress für Familienmedizin am 21. September 2017 in Düsseldorf fortgesetzt.

Gründung der Deutschen Forschungsgruppe Pneumologie in der Primärversorgung (DFPP) – die deutsche Sektion der International Primary Care Respiratory Group

Antonius Schneider¹, Andreas Hellmann², Michael Weber³, Jörg Schelling⁴

Seit vielen Jahren ist die International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) als internationaler Zusammenschluss von Allgemeinärzten aktiv, die sich sowohl im universitären als auch im niedergelassenen Bereich durch Forschung für die Verbesserung der Versorgung von Patienten mit Atemwegserkrankungen einsetzen

(www.theipcr.org). Hierbei handelt es sich um einen Zusammenschluss von oft sehr forschungsstarken allgemeinmedizinischen Departments mit den universitär assoziierten Lehrpraxen. Dementsprechend trifft man auf den Kongressen eine bunte Mischung aus Wissenschaftlern und niedergelassenen Ärztinnen

und Ärzten mit „special interest in airway diseases“.

Die Mitgliedschaft bei der IPCRG ist als individuelles Mitglied (associate member) und als voll stimmberechtigtes Mitglied möglich. Letzteres beinhaltet die Repräsentation in Form eines nationalen Zusammenschlusses zu einem Forschungsverbund. Mittlerweile sind

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar / TU München

² Lungenfacharztpraxis Augsburg am Diakonissenkrankenhaus Augsburg

³ Lungenfacharztpraxis Starnberg

⁴ Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum der Universität München / LMU