

1. Augsburger Famulanten-Stammtisch

Auf Einladung von Dr. Manfred Lohnstein fand am 17.03.2016 in Augsburg der erste Famulanten-Stammtisch statt,

an dem Studierende aus den Universitäten TU München, Ulm, Mainz, RWTH Aachen und CAU Kiel teilnahmen.



Abbildung (von links) Franziska Pawelke (Uni Mainz), Patrick Trotz (CAU Kiel), Katharina Bosch (RWTH Aachen), Jan Hendrik Markgraf (PJ-Student TU München), Karolin Neuz (Uni Ulm), Dr. Manfred Lohnstein (Hausärzte am Rathausplatz, Augsburg)

Ein reger Austausch zeigte, dass zum Beispiel bei vielen klinischen Fall-demonstrationen onkologische Krankheitsbilder gezeigt werden und der Eindruck einer „Onkologisierung“ der klinischen Medizin entstand. Gemeinsam war auch die Erfahrung, dass ein erheblicher Aufwand von Nöten ist, einen geeigneten Famulaturplatz in der gewünschten Region zu finden. Die Famulatur in den Hausarztpraxen wurde von allen als äußerst interessante Erfahrung gewertet, insbesondere auch die Einblicke in das soziale Gefüge der Patienten, das an den Universitäten ein Schattendasein führt.

Bei Pasta, Pizza und Augsburger Bier war die Stimmung fabelhaft!

Zwischen Schulmedizin und urbanem Schamanismus – 30 Tage Allgemeinmedizin

Patrick Trotz

Von Pflicht und Wunsch

Wenn man von einer Pflichtfamulatur hört, ist die erste Reaktion häufig das Auflehnen gegen die Einschränkung der persönlichen Freiheit. Man kennt seine eigenen Interessen, weiß womöglich schon in welche Richtung man vor hat zu gehen und auf einmal soll man sich gezwungenermaßen bei einem Hausarzt umsehen und das sogar für ganze vier Wochen?

Meine eigene Reaktion war ganz ähnlich. Schon früh war ich sicher, dass mein Weg mich irgendwann in die Chirurgie führen wird. „Ich könnte vier Wochen Famulatur doch bedeutend besser irgendwo anders ableisten und mehr dabei mitnehmen“, war mein erster Gedanke. Dass ich in der Einschätzung meiner Interessen jedoch so falsch liegen könnte, hätte ich nicht gedacht – und nur durch eine Pflichtfamulatur war es mir möglich, überhaupt erst über den Teller- rand der Krankenhaus-Medizin zu blicken und ein ganz neues Feld, mit neuen Herausforderungen, neuen Erfahrungen und großem Potenzial zu entdecken.

Ein Fischkopp in Schwaben

Fünf Jahre hatte es mich in meiner Jugend an den Starnberger See verschlagen. Das war vermutlich mit einer der Gründe, weshalb sich in mir die Sehnsucht nach unserem südlichsten Bundesland regte. Irgendwo assoziiert man den Hausarzt vermutlich allzu oft mit dem Landarzt in einer kleinen 500-Seelen-Gemeinde. Ich war mir schnell klar: Das wollte ich nicht. Aber Allgemeinmedizin in der Stadt? Geht das überhaupt? Nach einigen Tagen der Suche fiel mein Blick auf Augsburg und durch Zufall auf eine Praxis direkt im Zentrum. Den Anblick der schneebedeckten Alpengipfel am Horizont vor Augen stieg ich Samstagabend am Augsburger Hauptbahnhof aus dem ICE und fand mich in einer neuen Stadt, mit der Unsicherheit, ob mir das bayrisch-schwäbische Famulieren in der Praxis von Dr. Manfred Lohnstein und seinen beiden Kollegen Herrn Ross und Frau Dr. Malmer wirklich gefallen würde. Schon auf der Fahrt von Kiel nach Augsburg hatte ich mir vorgenommen, frei von Vorurteilen an die Sache heranzugehen – zum Glück!

Denn ich sollte positiv überrascht werden.

Ich erfuhr bereits zuvor, dass mich zwei Orte voller Eindrücke und Erfahrungen erwarten würden: die Hauptpraxis direkt gegenüber dem malerischen und imposanten Rathaus von Augsburg (ein Glanzstück der Architekturkunst Elias Holls, wie ich später erfuhr) und die Zweigpraxis in Lechhausen, etwas außerhalb der Innenstadt.

Jeden Tag dasselbe?

Ich gebe freimütig zu: Am ersten Tag, an dem ich in die Tramlinie S1 von Göggingen nach Lechhausen stieg, war ich aufgeregt. Mir gingen unzählige Gedanken durch den Kopf. Konnte ich überhaupt ohne bisher Allgemeinmedizin im Studium behandelt zu haben, etwas aus Augsburg wieder zurück nach Hause nehmen (das Fach steht an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel erst kurz vor dem 2. Staatsexamen auf dem Lehrplan)? Würde mein medizinisches Wissen reichen, um mich vielleicht sogar selbstständig unter Anleitung um Patienten zu kümmern?

Ich hörte mein Blut im Takt meines schnellen Pulses in den Ohren rauschen, als ich vom kleinen Team der Zweigpraxis mit einem Lächeln begrüßt wurde. Nach dem ersten Handschlag spürte ich die freundliche und kollegiale Atmosphäre und begann, mich rasch wohlzufühlen.

Und so fing er an, mein erster Tag in der Allgemeinmedizin. Per Skype wurde wie jeden Tag mit der Hauptstelle am Rathausplatz der Tagesplan besprochen (und ich konnte mich bei dem Rest des Teams vorstellen). Schon bevor der Anruf beendet war, begannen die ersten Patienten die Praxis zu betreten. Pünktlich folgte ich daraufhin Dr. Lohnstein ins Arztzimmer und schaute ihm in den ersten Tagen erst einmal aufmerksam über die Schulter.

Mit großem Elan erklärte er mir zu Beginn die Grundlagen des Praxislebens, nahm sich Zeit, mir die hausärztliche Anamnese nach dem SOAP-Schema näher zu bringen und erklärte mir zwischen einzelnen Patienten die wichtigsten Eckpunkte jeder Diagnose und Therapie. Sein Ratschlag, ein kleines Notizbuch immer griffbereit zu haben, kam nicht von ungefähr und so schrieb ich besonders in den ersten Tagen, bis mir die Finger brannten.

Ich hatte Blut geleckert, wie man so schön sagt, und war fasziniert von der Arbeitsweise eines Allgemeinmediziners, die sich doch so sehr von der eines Krankenhausarztes unterschied. INR-Testungen, Marcumar-Einstellung, Diabetes-DMP, Impfkontrollen und Gesundheits-Check-ups sind nur wenige Aspekte der Bandbreite dieser ganzheitlichen Versorgung. Der Hausarzt ist eben mehr, als „dieser Arzt, der sich doch nur um Schnupfen und Husten kümmert“, denn in meiner Zeit in Augsburg sah ich Krankheiten des ganzen Spektrums der ärztlichen Kunst.

Es ist faszinierend, wie routiniert das Arbeitsleben eines Arztes im Klinikum abläuft. Man sieht einen neuen Patienten, behandelt ihn, kontrolliert (wenn überhaupt) die Behandlung und entlässt ihn daraufhin mit den besten Wünschen, knappem Handschlag und einem Brief an den Hausarzt. Doch an dieser Stelle fängt ein Großteil der Arbeit erst an, erklärte mir Dr. Lohnstein. Anhand von DEGAM-Leitlinien besprachen wir die wichtigsten Krankheitsbilder des Allgemeinmediziners und erörterten Beispiele guter Behandlung.

Es gibt vermutlich kaum einen Arzt, der seine Patienten so gut kennt wie der Hausarzt, der sie kontinuierlich betreut, im sozialen Milieu des Patienten eingebettet ist und im Kontext zwischen Krankheit und Gesundheit vermittelt. Der Hausarzt ist für seine Patienten oft eine Person des Vertrauens. Die Beziehung zum Patienten wird mit Empathie, Einfühlungsvermögen und Authentizität gestaltet – Tugenden, von denen ich mir erhoffe, dass ich sie nach meinen vier Wochen unter den Fittichen von Dr. Lohnstein ebenfalls besser beherrsche.

Ich lernte, dass medizinische Expertise zwar enorm wichtig ist, doch ebenso entscheidend ist die Kommunikation, gerade bei Patienten mit dem ein oder anderen psychosomatischen Krankheitsbild. „Der Arzt als Droge“ (nannte es Michael Balint), psychologische Gesprächsführung, die „erlebte Anamnese“ oder auch nur das schlichte, „offene Ohr“ konnten einem Patienten oft sogar besser helfen, als die simple Unterschrift auf einem neuen Rezept. Durch Dr. Lohnstein erkannte ich, dass es sich bei jedem Patienten um mehr handelte, als nur die Summe seiner Diagnosen. Der Patient führt ein Leben außerhalb seiner Krankheit, ist eingebettet in soziale Strukturen, die ebenfalls großen Einfluss auf seine Gesundheit haben können. Diese Tatsache wurde mir bei meinem ersten Hausbesuch schlagartig klar.

Nach einer Woche des Kennenlernens der anderen Kollegen Dr. Lohnsteins wie auch der Ärztinnen in Weiterbildung, Dr. Wares und Frau Mitlanskaja, durfte ich bald schon mein Wissen und meine Fähigkeiten an den ersten, eigenen Patienten testen, besprach währenddessen oder direkt danach meine Ideen und Vorstellungen von Diagnostik und Therapie mit Dr. Lohnstein oder einem seiner Kollegen. Gerade die Gesundheitsuntersuchungen verlangten mir die volle Bandbreite meiner Anamnese- und Untersuchungskennnisse ab, erlaubten mir aber auch mit jedem Mal etwas mehr Routine zu erlangen und machten mich sicherer.

Sollte der Fall dann doch einmal eintreten, dass man nicht mehr weiter wusste, kam häufig die beeindruckende Vernetzung zu anderen Praxen in und um Augsburg zum Tragen, auf die Dr. Lohnstein – mit Recht! – stolz war. Am Vormittag ergab sich eine schwierige

EKG-Befundung. Dieses wurde zu einem kardiologischen Kollegen per Fax geschickt, der am selben Tag noch prompt eine fundierte Auswertung schickte. Darüber erfuhr ich auch mehr über andere Praxen und MVZ (von denen ich sogar später das MVZ am Diako für Kardiologie und Angiologie für zwei weitere Wochen besuchen sollte).

Mehr noch als nur Medizin in Augsburg

Ich hätte mir kaum erhoffen können, so freundlich und akzeptiert aufgenommen zu werden. Dies wurde mir auch besonders dann klar, als mich Dr. Lohnstein nach getaner Arbeit am Abend durch die wundervolle Innenstadt von Augsburg führte. Mit Witz und Charme erzählte er über die besonderen Ecken der Stadt, ließ Geschichte lebendig werden und schaffte es zuletzt sogar, dass ich die Hauptstadt des schwäbischen Bayerns auch heute noch, im verregneten und kalten Kiel an der Ostsee, weiterhin mit einem Lächeln in Erinnerung behalte. Ob es nun die St. Moritz-Kirche mit ihrer überraschend modernen Innenarchitektur war oder die 258 Stufen den Perlach-Turm hinauf, hoch über den Dächern der Stadt, mit einem Blick bis an den Alpenrand – Dr. Lohnstein hatte sichtlich Freude daran, den Ort seines Wirkens ins rechte Licht zu rücken.

Und am Ende ...

... möchte ich Dr. Lohnstein und seinem Team von ganzem Herzen danken. Sie haben mir eine Zeit beschert, die mir wohl noch lange in Erinnerung bleibt. Das Erlebnis „Allgemeinmedizin“ wäre ohne ihr Zutun vermutlich lange nicht so einprägsam gewesen.

Der Respekt, den man den Hausärzten gegenüber haben sollte, wird leider nicht im Studium gelehrt. Sie sind es jedoch, die als „Gatekeeper“ – als Torwächter – dafür sorgen, dass Spezialisten nicht überrannt werden, sind für Patienten häufig ein Anlaufhafen bei Problemen und kümmern sich um Alltägliches genauso engagiert wie um das eine oder andere exotische Krankheitsbild – und das mit seiner breiten Expertise oder eini-

gen warmen Worten und einem Lächeln. Er ist Schulmediziner und urbaner Schamane in einem.

Ich bin froh, mit Dr. Lohnstein einen „Arzt der alten Schule“ kennengelernt zu haben, der trotz alledem jedoch

niemals den Blick für das Neue und Moderne aus den Augen verloren hat. Durch ihn wurde aus Pflicht Vergnügen und eine spannende, lehrreiche und auch freudige Zeit in der schwäbischen Hauptstadt!

Korrespondenzadresse

Patrick Trotz
Kleiner Kuhberg 42
24103 Kiel
ptrotz@gmx.de



41. GHA-Symposium

„Kompetenzbasierung in der Lehre – wo steht die Allgemeinmedizin?“

Termin: 11./12.Jun 2016

Veranstaltungsort: Stiftung RUFZEICHEN GESUNDHEIT

Wolfratshauer Straße 9, 82065 Baierbrunn bei München

***Ihre Teilnahme haben u.a. zugesagt (eine zufällige Auswahl und Reihenfolge):
Prof. W. Lorenz, Rektor der freien Universität Bozen; Prof. F.M. Gerlach, DEGAM Präsident
und Vorsitzender des Sachverständigenrates; Prof. A. Altiner, Studiendekan Rostock;
Prof. J. Jünger Heidelberg; Dr. C. Schirlo, Zürich, PD Dr. A. Simmenroth-Nayda, Göttingen;
Prof. M. Fischer, Studiendekan LMU München; Prof. J. Steinhäuser Lübeck***

***Weiterhin Bildungsforscherinnen und -forscher, Vertreter der ärztlichen Körperschaften,
des akademischen Mittelbaus und der Studierenden***

***Freuen Sie sich auf ein Treffen mit der medizindidaktischen Crème, interessante Beiträge
und lebhaft Diskussionen.***

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Programm und Hotelbuchung unter www.gha-info.de