

Ausbildung für die regionale Versorgung – das Fach Allgemeinmedizin an der Universität Regensburg

Basic Medical Education and Vocational Training for Regional Health Care – Family Medicine at the University of Regensburg

Carl Rauscher¹, Brigitte Ernst¹, Michael Braun¹, Georg Schwindl¹, Horst Hofmann¹, Daniela Kleisch², Bernd Salzberger²

Hintergrund: Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten für die Primärversorgung, überwiegend in der Allgemeinmedizin, hat in jedem Gesundheitssystem eine hohe Bedeutung für die Versorgung, gerade in ländlichen Regionen. Während Medizinstudierende in Deutschland generell hohes Interesse an einer Weiterbildung in der Primärversorgung zeigen, liegt die Rate von Weiterbildungen in der Allgemeinmedizin konstant bei etwa 10 %.

Methoden: An der Universität Regensburg wird die Ausbildung in der Allgemeinmedizin durch eine Kooperation mit niedergelassenen Fachärztinnen und Fachärzten gewährleistet. Diese Kooperationspartner haben zusätzlich zur Ausbildung im Studium auch Strukturen für die Weiterbildung aufgebaut. Im Beitrag werden die Aus- und Weiterbildungsstrukturen, die Entwicklung von Präferenzen von Studierenden und die Zahl der abgeschlossenen Weiterbildungen in der Allgemeinmedizin dargestellt.

Ergebnisse: Von den Studierenden, die zwischen 2004 und 2009 ihr Staatsexamen an der Universität Regensburg abgelegt haben, haben sich zwischen 2009 und 2014 25 % als Allgemeinärzte in den ländlichen Regionen Oberpfalz und Niederbayern niedergelassen.

Schlussfolgerungen: Die vorgelegten Daten stützen das Konzept einer koordinierten Aus- und Weiterbildung in lokalen bzw. regionalen Strukturen.

Schlüsselwörter: Primärversorgung; Allgemeinmedizin; Ausbildung; Weiterbildung; Medizinstudierende

Background: Basic medical education and vocational training as family practitioners (FP) for primary health care, is highly relevant for all health care systems, especially for services in rural areas. Although in German medical schools, trainees show a high interest in family medicine, the rate of postgraduates finally setting up family practices makes up only 10 % of all graduates.

Methods: The University of Regensburg as a medical school in a rural area has trained its graduates in cooperation with local FPs. In addition to basic medical education, the involved FPs have also established structures for postgraduate training. We present the training structure, the development of preferences of medical students and the number of finished vocational training schedules.

Results: 25 % of all students who finished medical school for the period examined (2004–2009) set up a practice as a family practitioner in the two adjacent rural districts in the years 2009–2014.

Conclusions: Our data support the concept of a combined strategy for basic medical education and postgraduate training in family medicine.

Keywords: primary care; family practitioner; training; postgraduate training; medical students

¹ Lehr- und Forschungseinheit Allgemeinmedizin, Universität Regensburg

² Zentrum für Lehre, Fakultät für Medizin, Universität Regensburg

Peer reviewed article eingereicht: 13.05.2016, akzeptiert: 03.08.2016

DOI 10.3238/zfa.2016.0352-0356

Hintergrund

Die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten für die Primärversorgung (in aller Regel mit der Facharztbezeichnung Allgemeinmedizin) ist in jedem Gesundheitssystem dringend notwendig [1–4]. Dabei spielen die Universitäten bzw. deren medizinische Fakultäten eine wesentliche Rolle. Die vergleichsweise komplizierte Struktur der Weiterbildung mit Wechsel in die verschiedenen Fachgebiete erfordert in der Regel ein hohes Maß an Organisationsarbeit, um die Bausteine bei verschiedenen Weiterbildern in Klinik und Praxis zusammenzusetzen. Aber nicht nur die Bedingungen der Ausbildung, auch die der Weiterbildung und der Berufsausübung nach dem Studium sind wegweisend bei der Wahl des Fachgebiets und damit der späteren ärztlichen Tätigkeit. Wesentliche Fächer in der Weiterbildung sind neben der Allgemeinmedizin die Innere Medizin, die Chirurgie und andere für die Grundversorgung wichtigen Fächer.

Während die Allgemeinmedizin in der Berufsplanung von Medizinstudierenden als attraktives Fach eingestuft wird, ist der Anteil der später die Weiterbildung abschließenden jungen Ärzte und Ärztinnen sehr viel niedriger [5–7].

Die Zahl von Medizinstudierenden mit einer späteren Niederlassung im Bereich der Allgemeinmedizin wird vermutlich durch strukturierte Aus- und Weiterbildung in der Primärversorgung mitbeeinflusst. Deshalb analysierten wir diese Kennzahlen für die Niederlassungen in den Jahren 2010–15. Generell liegt die Rate von Facharztabschlüssen in der Allgemeinmedizin bei ca. 10 % aller Facharztweiterbildungen [5] (Abb. 1).

Die Fakultät für Medizin der Universität Regensburg bildet seit 1992 Studenten im klinischen Abschnitt des Medizinstudiums aus, die ersten Absolventen haben ihr Staatsexamen 1996 absolviert. Als eine der jüngsten medizinischen Fakultäten war das Universitätsklinikum Regensburg zur studentischen Ausbildung von Beginn an auf Kooperationen mit vorhandenen Strukturen in der Region angewiesen. So sind die Lehrstühle für die Fächer Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Gynäkologie und Geburtshil-

fe, Urologie und Orthopädie mit klinischen Abteilungen in Krankenhäusern außerhalb des Universitätsklinikums (Kooperationskliniken) angesiedelt, dort findet auch die studentische Ausbildung statt. Trotz eines raschen Wachstums des Klinikums und der Fakultät sind bis heute nicht alle klassischen Fächer als Lehrstühle (u.a. Rechtsmedizin, Arbeitsmedizin) etabliert.

Dies gilt auch für das Fach Allgemeinmedizin, das – gemäß der entsprechenden Änderung der Approbationsordnung [9] – mittlerweile ein Kernfach der medizinischen Ausbildung darstellt. Hier wird die Ausbildung seit der Gründung des Universitätsklinikums durch eine Kooperation von niedergelassenen Allgemeinmedizinern aus Regensburg und der Umgebung geleistet. Als Universität mit einem starken regionalen Bezug war die Ausbildung von Ärzten für die ländliche Region Ostbayern von vornherein ein wichtiges Ziel der Fakultät. Im folgenden Beitrag soll die Struktur der Ausbildung, wichtige Kennzahlen und auch die Zahl der Weiterbildungen in der Allgemeinmedizin für den Standort Regensburg untersucht werden.

Methoden

Die Ausbildungsvoraussetzungen im Fach Allgemeinmedizin an der Universität Regensburg werden dargestellt. Die ständige Evaluation der Ausbildung in Allgemeinmedizin wurde mittels anonymer Fragebögen mit dem Evaluationstool EvaSys durchgeführt und ausgewertet. Hierbei wurden die Evaluationsergebnisse für die Vorlesung Allgemeinmedizin der letzten fünf Jahre analysiert, für das Praktikum Allgemeinmedizin in der neuen Form erstmals im Sommersemester 2016. Das kombinierte Aus- und Weiterbildungskonzept im Fach Allgemeinmedizin der Lehr- und Forschungseinheit wird dargestellt.

Die Zahlen von Niederlassungen im Fach Allgemeinmedizin aus den Jahren 2010–2015 in zwei Bezirken der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (Niederbayern und Oberpfalz) werden analysiert und hiermit eine Abschätzung des Anteils von Studierenden der

Universität Regensburg mit Niederlassung im Fach Allgemeinmedizin vorgenommen. Dazu haben wir die Niederlassungen von Allgemeinmedizinern im Bereich der Regionen Oberpfalz und Niederbayern der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern nach dem Ort der Staatsexamensprüfung anonymisiert ausgewertet. Bei einer Weiterbildungszeit von 60 Monaten sind wir von im Mittel sechs Jahren zwischen dem Ablegen des 3. Staatsexamens und der Niederlassung ausgegangen, damit entspricht die Kohorte der Niederlassungen der Jahre 2010–2015 den Absolventen der Jahrgänge 2004–2009. Diesen zeitlichen Ablauf haben wir für die Schätzungen der Raten von Niederlassungen angenommen.

Ergebnisse

Lehre und Forschung im Fach Allgemeinmedizin

Die Lehr- und Forschungseinheit Allgemeinmedizin ist im Sommer 1996 aus dem Gründungskreis der Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin entstanden. Initiatoren waren Frau Dr. Brigitte Ernst und Herr Dr. Michael Braun. Nachdem im Januar 1997 das Konzept festgelegt wurde, begann das „Projekt Allgemeinmedizin“ im März 1997. Zunächst wurden zwölf nach Qualitätsrichtlinien ausgesuchte Lehrpraxen ein Jahr intensiv didaktisch geschult und auf die Lehre im Fach Allgemeinmedizin vorbereitet. Gemeinsam mit der Fakultät wurde ein Curriculum erstellt, ein wissenschaftlicher Beirat zur Lehre gewählt und im Wintersemester 1998 mit der Lehre begonnen. Um eine bessere Präsenz für die Studierenden und die Lehrpraxen zu realisieren, wurde diese Struktur im Jahr 2007 durch Gründung der Lehr- und Forschungseinheit Allgemeinmedizin formalisiert. Vier primäre Lehrbeauftragte wurden von der Fakultät für die Allgemeinmedizin benannt. Mittlerweile sind 68 Lehrpraxen vorhanden, die nach Qualitätskriterien ausgewählt werden. Die Inhaber müssen die Facharztbezeichnung Allgemeinmedizin erworben haben und mindestens drei Jahre in der eigenen Praxis tätig sein. Neue Lehrpraxen werden entweder aufgrund positiver Er-

fahrungen im Rahmen von Fortbildungen oder durch Empfehlungen bereits langjährig bestehender Lehrpraxen fokussiert und der Universität durch die Lehrbeauftragten empfohlen. Über die Aufnahme der neuen Lehrpraxen entscheidet jeweils die Fakultät. Jährliche Qualitätszirkel der Lehrpraxen sichern die Qualität der Ausbildung.

Das Fach Allgemeinmedizin ist – gemeinsam mit der Inneren Medizin und der Chirurgie – seit der letzten Curriculumsumstellung im Jahr 2012 integraler Bestandteil des dritten fächerübergreifenden Leistungsnachweises im klinischen Abschnitt.

Die Lehre und die praktische Ausbildung in der Allgemeinmedizin werden von den Lehrbeauftragten und Lehrpraxen zusätzlich zur „normalen“ klinischen Arbeit geleistet. Während letztere in den Blockpraktika generell gut möglich ist, erfordern vor allem die Vorlesung und die Organisation der Praktika einen erheblichen Aufwand.

Evaluation der Ausbildung und studentische Präferenzen für die Weiterbildung

Die Vorlesung und das Praktikum Allgemeinmedizin werden wie alle Lehrveranstaltungen des Curriculums regelmäßig evaluiert. Eine Besprechung der Evaluationsergebnisse erfolgt in jedem Semester im „Forum Lehre“. Hier werden sowohl Organisation als auch Inhalte und Didaktik der einzelnen Veranstaltungen diskutiert.

Die Gesamtwertung der Vorlesung Allgemeinmedizin bewegte sich in den letzten Jahren mit einer Gesamtnote von 2,5 (jeweils mit kleinen Abweichungen) im oberen Drittel der Vorlesungen des klinischen Abschnitts. Die Kritiken der Studenten wurden zeitnah aufgenommen und im jeweils nächsten Semester umgesetzt. Die Praktika Allgemeinmedizin in der neuen zweiwöchigen Form sind erstmalig im Sommersemester 2016 studentisch evaluiert und mit einer Gesamtnote von 2,3 bewertet worden.

Erstmals 2015 hat die Fakultät zusätzlich zu den Evaluationen der einzelnen Fächer bzw. Fachveranstaltungen Präferenzen zur späteren Facharztweiterbildung bei den Studenten des klinischen Abschnittes erhoben. Hierbei konnten drei mögliche Weiterbil-

dungspräferenzen angegeben werden. Ausgewertet wurden Antworten von insgesamt 339 Studenten zu drei Zeitpunkten: zu Beginn des klinischen Studienabschnitts, vor dem Praktischen Jahr und am Ende des praktischen Jahres. Am häufigsten genannt wurde eine Weiterbildung in der Inneren Medizin (33 %) gefolgt von Allgemeinmedizin (26 %), Orthopädie und Unfallmedizin (20 %), Kinder- und Jugendmedizin (20 %) und Anästhesie (17 %). Hierbei zeigte sich ein auffälliger Trend: Die Allgemeinmedizin war das einzige Fachgebiet, das über den Verlauf des klinischen Studienabschnitts eine Steigerung in den Präferenzen aufwies: von anfänglich 25 % auf 42 % nach Ende des Studiums.

Aus- und Weiterbildung Hand in Hand

Die Bayerische Landesärztekammer hat diese Komplexität der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin früh erkannt und die Etablierung von Weiterbildungsverbänden durch eine eigene Koordinierungsstelle und Fördermaßnahmen angeregt. 2011 haben die Lehrbeauftragten der Allgemeinmedizin an der Universität Regensburg gemeinsam mit regionalen Kliniken den Weiterbildungsverbund Ostbayern-Mitte gegründet. Durch diesen Verbund liegt vor allem der stationär abzuleistende Teil der Weiterbildung in einer Hand. Es stehen Kooperationen mit verschiedenen Wahlfächern zur Verfügung. Curricula für die verschiedenen Bausteine sind klar formuliert, Mentoren und Seminarreihen zur Begleitung der Weiterbildung sind zusätzlich vorhanden.

Weiterbildung und Niederlassung von Allgemeinmedizinern im regionalen Bereich

Die Zahl der Niederlassungen stellt einen Indikator für den Erfolg in der Aus- und Weiterbildung für die Primärversorgung dar. Deshalb analysierten wir diese Kennzahlen für die Niederlassungen in den Jahren 2010–2015. Generell liegt die Rate von Weiterbildungen in der Allgemeinmedizin bei ca. 10 % aller Facharztweiterbildungen (Abb. 1).

Insgesamt ließen sich im Zeitraum 2010–2015 in den beiden Bezirken 957

Ärztinnen und Ärzte in der Allgemeinmedizin nieder (487 Niederbayern, 469 Oberpfalz). Die überwiegende Mehrzahl der Ärztinnen und Ärzte hatte ihr Examen in Bayern abgelegt (n = 631, 66 %), 209 (22 %) an der Universität Regensburg.

In Regensburg haben in den Jahren 2004–2009 insgesamt 822 Ärztinnen und Ärzte ihr 3. Staatsexamen abgelegt. Mit Bezug auf diesen Zeitraum haben sich damit 25 % (209/822) aller Absolventinnen und Absolventen nach dem Examen und der Weiterbildung als Allgemeinmediziner in Niederbayern und der Oberpfalz niedergelassen. Die beiden Regionen zusammen kommen auf eine Gesamtbevölkerungszahl von 2,28 Millionen, ohne dass wesentliche städtische Ballungsräume zu verzeichnen wären (Regensburg als größte Stadt hat ca. 156.000 Einwohner, gefolgt von Landshut mit ca. 63.000 und Passau mit ca. 50.000 Einwohnern). Wird eine längere mittlere Weiterbildungszeit als 5,5 Jahre angenommen, steigt der prozentuale Anteil der Allgemeinmediziner am Gesamtkollektiv der Absolventen noch an, da in der Zeit zwischen 2000 und 2004 die Zahl der Absolventen der Universität Regensburg deutlich und stetig zunahm. Ebenso erhöht sich dieser Anteil, wenn man berücksichtigt, dass auch andere Regionen für die Niederlassung infrage kommen. Die angesetzte Rate von 25 % der Absolventen dürfte somit am unteren Limit der Niederlassungsquote in der Allgemeinmedizin von Medizinstudierenden der Universität Regensburg liegen.

Diskussion

Durch die Untersuchung der Präferenzen und späteren Weiterbildungen von Medizinstudierenden der Universität Regensburg haben wir zeigen können, dass Studierende eine ähnlich hohe Präferenz für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin haben wie Studierende im Bundesgebiet [7].

Mit ca. 25 % der Absolventen der Jahrgänge 2004–2009 [5] liegt die Rate von Studierenden mit einem Abschluss der Weiterbildung und auch Niederlassung in der Allgemeinmedizin deutlich höher als im gesamten Bundesgebiet (10 %). Da wir die Weiterbildungsdauer

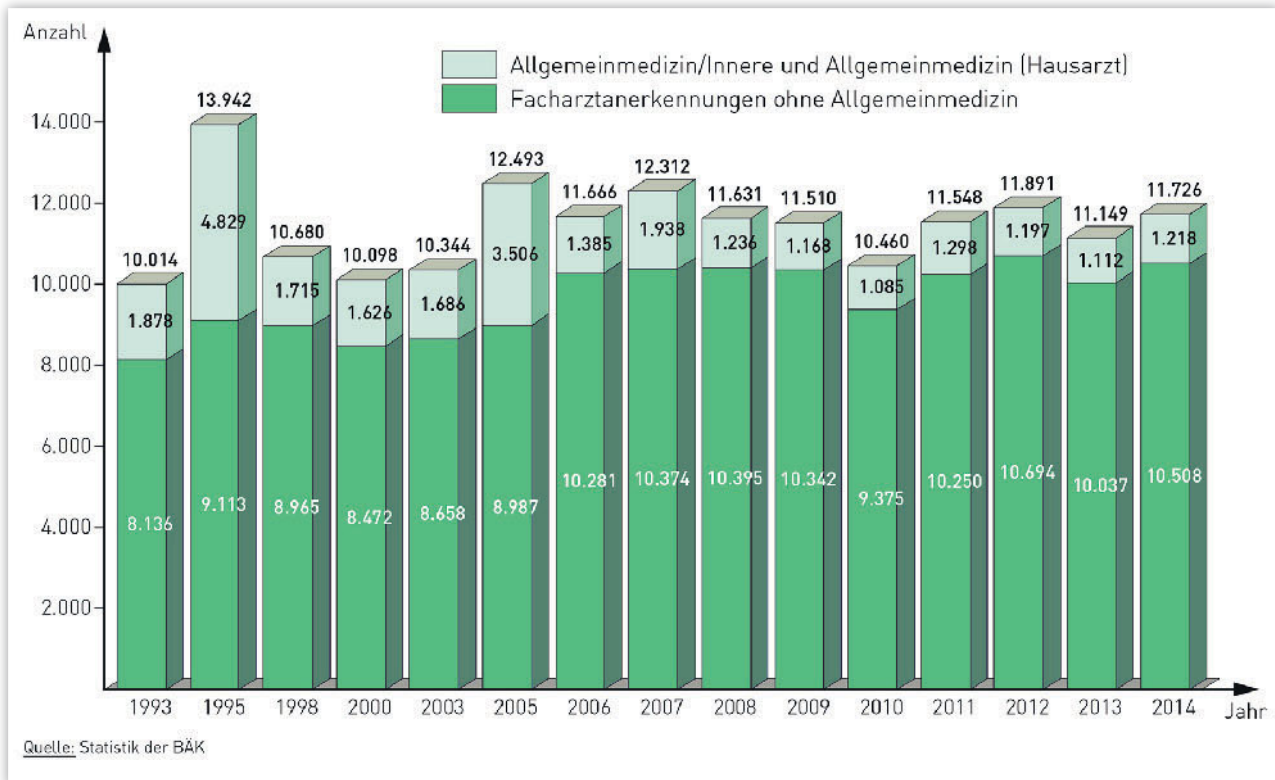


Abbildung 1 Anteil der Weiterbildungen in Allgemeinmedizin in Deutschland über die Jahre 1993–2013 [5]

hier „konservativ“ mit 5,5 Jahren berechnet haben und zudem bis 2008 die Absolventenzahlen der Universität Regensburg gestiegen sind, ist unsere Bezifferung des Anteils von weitergebildeten Allgemeinmedizinern eher zu niedrig angesetzt. Ginge man rechnerisch von einer längeren Weiterbildungsdauer aus, erhöhte sich auch Rate der Niederlassungen.

Ein weiterer Faktor für die hohe Rate von Facharztabschlüssen und Niederlassungen in der Allgemeinmedizin könnte der hohe Anteil lokaler Studierender sein, die im ländlichen Raum verwurzelt sind (ca. 70 % der Absolventen sind in der Region geboren). Die damit verbundene „Ortsgebundenheit“ dürfte mit ein entscheidendes Kriterium für die Entscheidung zur Weiterbildung und den Verbleib in der Region mit anhaltend sozialen Strukturen sein [8]. Für eine umfassende Erklärung für die außergewöhnlich hohe Niederlassungsrate in den Regionen Niederbayern und Oberpfalz müsste auch dieser Faktor evaluiert werden.

Ohne das Angebot einer guten und gut strukturierten und eng verzahnten Aus- und Weiterbildung dürfte es trotz aller Verwurzeltheit nicht gelingen, so

viele junge Kolleginnen und Kollegen anhaltend für das Fach und zur definitiven Entscheidung für eine Niederlassung zu motivieren.

Die Erfolge in der Aus- und Weiterbildung in der Allgemeinmedizin dürfen kritische Punkte der derzeitigen Struktur nicht vergessen lassen. Die in den letzten Jahren gewachsene Rolle der Allgemeinmedizin in der Ausbildung der Studierenden muss langfristig gefestigt werden [9]. Hier ist zur Sicherung der Qualität der Ausbildung, sowohl in der Lehre wie in der Organisation ein weiterer Aufbau der Lehr- und Forschungseinheit Allgemeinmedizin notwendig. Die zunehmende Akademisierung des Fachs sollte sich auch in dieser Struktur niederschlagen. Das bedeutet vor allem, dass mehr Energie in die Entwicklung und Durchführung von Forschungsprojekten in Kooperation mit anderen Instituten und Lehrstühlen fließen sollte, z.B. in der regionalen Versorgungsforschung. Eine weitere Professionalisierung der Lehre mit einer curricularen Ausbildung für die Lehrpraxen ist ein zusätzliches Ziel.

Ein großer Teil der Lehrpraxen ist zugleich auch an den Strukturen zur

Weiterbildung beteiligt. Verbesserungspotenzial für die Weiter- und Fortbildung bieten Kooperationen mit dem Universitätsklinikum, z.B. durch die zusätzliche Rekrutierung neuer Wahlfächer wie Dermatologie oder Psychiatrie, wie auch durch die Entwicklung gemeinsamer Strukturen in der Fortbildung, z.B. im E-Learning Portfolio der Fakultät für Medizin. Solche Kooperationen sind gleichzeitig wichtig für die Akademisierung der Lehr- und Forschungseinheit – es wird hier klar eine Synergie erwartet.

Mit all diesen Bausteinen setzen die Beteiligten auf eine Stärkung der Allgemeinmedizin, sowohl für die studentische Ausbildung wie auch für die Weiter- und langfristige Fortbildung von Allgemeinmedizinern in der Region.

Ausblick

Die Ausbildung in der Allgemeinmedizin durch die Lehr- und Forschungsstelle Allgemeinmedizin als Kooperation von Lehrpraxen hat vermutlich dazu beigetragen, dass ein überaus großer Anteil von Studierenden aus Regens-

Dr. med. Carl Rauscher ...

... ist niedergelassener Allgemeinmediziner in eigener Praxis. Er ist Gründer des Regensburger Ärztenetzes und Mitglied des Fortbildungsausschusses im Kreisverband Bezirk Oberpfalz. 2001 wurde er zum Prüfarzt für die fachärztlichen Prüfung im Gebiet der Allgemeinmedizin bestellt. Seit 2003 lehrt er an der Universität Regensburg.

burg (25 %) eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin absolviert. Die Weiterbildung Allgemeinmedizin ist durch die Arbeit der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin der Bayerischen Landesärztekammer zunächst organisatorisch erleichtert und damit auch qualitativ verbessert worden.

Beide Faktoren, die qualifizierte Aus- und Weiterbildung, sind gemeinsam wichtig für die hohe Zahl der abgeschlossenen Weiterbildungen und Niederlassungen: Nach den letzten Absolvierungszahlen sind etwa 25 % der Studierenden in Regensburg 5–6 Jahre

nach Abschluss des Medizinstudiums als Allgemeinmediziner niedergelassen. Diese Rate entspricht den Erwartungen der Studierenden während des Studiums, unterscheidet sich aber deutlich von den bundesweit niedrigeren Anteilen der Weiterbildung Allgemeinmedizin.

Die hohe Rate wurde bereits in einer Generation von Studierenden erreicht, deren Ausbildung in Allgemeinmedizin noch kürzer und weniger intensiv als sie nach der letzten Änderung der Approbationsordnung war. Wie sich diese Änderungen auswirken,

wird erst in einigen Jahren erkennbar sein. Die Universität Regensburg und ihre Lehr- und Forschungseinheit Allgemeinmedizin betrachten die erreichten Ergebnisse als Erfolg der gemeinsamen Anstrengungen und streben den weiteren Ausbau von Aus- und Weiterbildung an.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Carl Rauscher
Lehr- und Forschungseinheit
Allgemeinmedizin
Universität Regensburg
Universitätsklinikum
Franz-Josef-Strauss-Allee 11
93053 Regensburg
Tel.: 0941 9446081
carl.rauscher@t-online.de

Literatur

- Glatzl H. Allgemeinmedizin in Europa – Bückware Hausarzt. *Allgemeinarzt* 2013; 65: 69
- Thiel M. Facharztweiterbildung im Ausland. In: *Via medici*. Stuttgart: Thieme, 2013
- du Moulin M, van den Bussche H. Facharztweiterbildung im Ausland: Mythos und Realität. *Dtsch Arztebl* 2010; 107: A82–4
- Europäische Kommission. Patientensicherheit und Qualität der medizinischen Versorgung. Brüssel: Europäische Kommission; 2010
- Bundesärztekammer. *Ärztetätigkeit 2014*. Berlin: Bundesärztekammer, 2015
- Gibis B, Heinz A, Jacob R, Müller CH. Berufserwartungen von Medizinstudierenden – Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. *Dtsch Arztebl Int* 2012; 109: 327–32
- Sönnichsen AC, Donner-Banzhoff N, Baum E. Motive, Berufsziele und Hoffnungen von Studienanfängern im Fach Medizin. *Z Allg Med* 2005; 81: 222–5
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche. www.svr-gesundheit.de/fileadmin/user_upload/Gutachten/2014/SVR-Gutachten_2014_Langfassung.pdf (letzter Zugriff am 12.5.2016)
- Bundesministerium für Gesundheit. Erste Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung vom 17. Juli 2012. *Bundesgesetzblatt* 2012; 34: 1539–53