

„Die sind hier Hausärzte mit Leib und Seele und das steckt an“

Eine qualitative Vergleichsstudie des PJ-Modellprojekts „Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen“ (AKADemie)

“Truly Dedicated Family Doctors Here”

*A Qualitative Comparative Study of the Pilot Project
“Medical Education in Family Medicine Dillingen” (AKADemie)*

Niklas Barth¹, Constanze Storr¹, Ulrike Bechtel², Jörg Schelling³, Antonius Schneider¹

Hintergrund: Im Modellprojekt „AKADemie“ (Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen) untersuchen wir, ob ein integriertes Konzept im PJ Allgemeinmedizin in einer ländlichen Region stärker zur Motivation der Studierenden für eine spätere hausärztliche Tätigkeit beiträgt als eine Routineumsetzung. Im Zentrum dieses Beitrags stehen die Analyse idealtypischer Erzählmuster von PJ-Studierenden sowie der Vergleich der Motivstrukturen zwischen Studierenden eines regulären PJ-Programms und denen, die am integrierten Modell der AKADemie teilnehmen.

Methoden: Im Rahmen einer qualitativen Vorher-Nachher-Studie wurden bisher n = 46 problemzentrierte Telefoninterviews mit insgesamt 25 PJ-Studierenden geführt. Die Auswertung der Daten erfolgte nach den methodologischen Prinzipien der Grounded Theory und der systemtheoretischen Hermeneutik.

Ergebnisse: Wir konnten mit den „Unsicheren“, den „Überzeugten“, den „(selbst-)bewussten Generalisten“ sowie den „modernen Kritikern“ vier Idealtypen der narrativen Motivplausibilisierung identifizieren. In den Interviews bildet sich zudem die Tendenz ab, dass sich die Erzählungen der „Unsicheren“ eher bei Studierenden des „regulären PJ“ finden lassen. Umgekehrt fand sich keine der Erzählungen der „Unsicheren“ bei Studierenden aus dem Modellprojekt der AKADemie.

Schlussfolgerungen: Die Daten legen nahe, dass die enge Kooperation eines ländlichen Lehrkrankenhauses mit einem universitären Institut für Allgemeinmedizin erhebliche positive Effekte im Hinblick auf den ärztlichen Nachwuchs hat. Besonders in den Erzählungen des Typus des „Überzeugten“ evoziert das integrierte PJ tatsächlich motivationale Bindungseffekte in der Region.

Schlüsselwörter: Allgemeinmedizin; Hausarztmangel; PJ-Studierende; Ländliche Gebiete; Qualitative Sozialforschung

Background: The pilot project “AKADemie” (Medical Education in Family Medicine) aims at developing an integrated medical education concept for students having their elective in family medicine in a rural area. The project is based on the idea of interlocking the clinical elective periods with those in family practice. Against the backdrop of a shortage of family practitioners, solutions are called for in order to ensure primary care in rural areas. This study analyzes the motivational structures of students who participate in the AKADemie project as well as of those who participate in a regular elective program.

Methods: We conducted a qualitative pre-post-comparison. To this end, we questioned 25 elective students in problem-oriented telephone interviews (n = 46). Our methodological principles are based on the insights of ground theory as well as on system-theoretical hermeneutics.

Results: We were able to identify at least four types of narrative construction within the interviews: the “uncertain”, the “confident generalists”, the “convinced ones” and the “modern critics”. There is a tendency within the data that “uncertain students” participate in a regular elective program.

Conclusions: Data suggests that a cooperation program between a teaching hospital and a university institute for family practice can have positive motivational effects on students having their elective. Especially in the narratives by the “convinced”, motivational effects appear to bind students to the actual region of their elective.

Keywords: family practice; shortage of family physicians; final year medical students; rural area; qualitative research

¹ Institut für Allgemeinmedizin, Technische Universität München

² Innere Medizin, Kreisklinik St. Elisabeth, Dillingen an der Donau

³ Institut für Allgemeinmedizin, Campus Innenstadt, Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

Peer reviewed article eingereicht: 16.09.2016, akzeptiert: 22.11.2016

DOI 10.3238/zfa.2017.0068-0072

Hintergrund

Vor dem versorgungspolitischen Hintergrund eines drohenden Landarztmangels ist es heute entscheidend, Lösungsstrategien zu entwickeln, um eine flächendeckende medizinische Primärversorgung im ländlichen Raum sicherzustellen. Zwar zeigt sich jüngst ein leicht aufsteigender Trend seitens der Studierenden bezüglich der Motivation, den hausärztlichen Beruf zu ergreifen [1, 2]. Allerdings würden laut einer Studie der Universität Trier immer noch lediglich 10,2 % der Studierenden mit starkem Interesse Allgemeinärztin bzw. Allgemeinarzt werden wollen. Fraglich bleibt zudem, ob diese Studierenden sich dann auch für ländliche Regionen motivieren ließen. Als ein wesentlicher motivierender Faktor für eine spätere hausärztliche Tätigkeit wird in der Versorgungsforschung die Absolvierung eines Tertials im Praktischen Jahr im Fach Allgemeinmedizin gesehen [3–7]. Es gibt also Hinweise darauf, dass eine spätere Niederlassung in eigener Praxis insbesondere dann erfolgt, wenn eine gute Ausgestaltung dieses Tertials gelingt. Das Institut für Allgemeinmedizin der Technischen Universität München und die Kreisklinik Dillingen haben deshalb gemeinsam ein Modellprojekt konzipiert (Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin Dillingen – „AKADemie“), das die Entwicklung und den Ausbau eines integrierten Praktischen Jahres (PJ) mit Innerer Medizin, Chirurgie und Allgemeinmedizin im ländlichen Raum umsetzt. Wir explizieren das detaillierte didaktische Konzept der „AKADemie“ an anderer Stelle in dieser Zeitschrift [8]. Kern des Projekts sind die longitudinale Verschränkung der Lerninhalte, die Optimierung der Didaktik inklusive kontinuierlichem regionalen Mentoring sowie eine enge Kooperation des Krankenhauses Dillingen mit dem Praxisnetzwerk der Hausärzte der Region und dem Institut für Allgemeinmedizin. Ziel des Projektes ist, die Motivation der Studierenden im PJ für die Allgemeinmedizin zu fördern und sie idealerweise als approbierte Ärzte in der Region und dem dort ansässigen Weiterbildungsverbund zu halten.

Wir fragen im Rahmen der Begleitforschung danach, ob das integrierte Konzept im PJ Allgemeinmedizin in einer ländlichen Region stärker zur Moti-

vation der Studierenden für eine spätere hausärztliche Tätigkeit beiträgt als eine Routineumsetzung, bei dem das PJ Allgemeinmedizin nicht zwangsläufig am Ort des Krankenhauses und vor allem nicht koordiniert mit diesem stattfindet.

Methoden

Im Rahmen einer qualitativen Vorher-Nachher-Studie wurden $n = 46$ problemzentrierte Telefoninterviews mit insgesamt 25 PJ-Studierenden (weiblich = 16; männlich = 9; PJ Dillingen = 14; reguläres PJ [LMU/TU] = 11) durchgeführt. Insgesamt wurden $n = 47$ Studierende über das Ausbildungsnetzwerk der Technischen Universität und der Ludwig-Maximilians-Universität München (TU und LMU) angeschrieben. 22 Studierende haben unsere Anschreiben nicht beantwortet. Von diesen 22 Studierenden absolvierten alle ein reguläres PJ an LMU oder TU München. Um motivationale Änderungen über das PJ hinweg zu unterscheiden, wurden zwei Interviewzeitpunkte ($t = 0$: zu Beginn des PJ; $t = 1$: gegen Ende/nach Abschluss des PJ) gewählt. Mit 21 Studierenden konnten wir Vorher-Nachher-Interviews durchführen. Mit 4 Studierenden konnten wir lediglich ein ex-post-Interview führen.

Alle Interviews wurden nach den gängigen Regeln wissenschaftlicher Praxis durch einen Mitarbeiter des Instituts für Allgemeinmedizin verschriftlicht und in anonymisierter Form analysiert (Dipl.-Soz. Niklas Barth). Die Auswertung der Daten erfolgte im Prinzip nach den methodologischen Einsichten der Grounded Theory [9]. Hierbei werden prägnante Aussagen als sogenannte Codes erfasst. Die Codes werden zu Kategorien verdichtet, wobei einzelne Interviewpassagen zwischen unterschiedlichen Interviews verglichen werden. Die Analyse maximaler Ausprägungen (z.B. Planungsunsicherheit sehr bedeutsam) im Vergleich zu minimalen Ausprägungen (z.B. Planungsunsicherheit völlig unwichtig) erlaubt dabei die Identifikation idealtypischer Erzählmuster. Datenerhebung und Datenauswertung werden dabei wiederholt durchgeführt, bis sich eine theoretische Sättigung einstellt. Zusätzlich wurden die Argumente der systemtheoretischen Hermeneutik berücksichtigt [10]. Deren Stärke liegt darin, dass über die Analyse

der Interviews auch das NICHT-Thematisierte analysiert werden kann. Das heißt, es wird im Vergleich ermittelt, was von Bedeutung ist, weil es eben NICHT gesagt wird (z.B. Unsicherheit wird bezüglich der allgemeinen Lebensplanung thematisiert, aber eben nicht im Hinblick auf das Fach Allgemeinmedizin an sich). Hierfür müssen die Fragen bewusst sehr offen formuliert werden, damit keine Einschränkungen des Erzählbaren erfolgen. Soziologisch ausgedrückt, der selbst gesetzte Selektionsrahmen des Erzählbaren wird möglichst breit gehalten. Die zentralen Fragen zielen auf Erwartungen und Erfahrungen der Studierenden im PJ sowie auf die motivationalen Änderungen sowohl gegenüber der Allgemeinmedizin als Fach, als auch gegenüber einer möglichen Arbeit als Hausarzt. Im Folgenden möchten wir nun exemplarische Idealtypen der Erzählmuster darstellen.

Ergebnisse

Die Unsicheren –

„Also ich will mir alles offen halten“

Auf die Frage, welche Berufsperspektiven sich nach dem PJ böten, setzen die „Unsicheren“ mit einer Erzählung des *sich-noch-nicht-festlegen-Wollens* ein. Die Entscheidung für oder gegen die Allgemeinmedizin bleibt hier über das PJ hinweg unsicher. In dem im Folgenden zitierten Fall einer Studentin des regulären PJs der TU München dreht sich das Verhältnis von Sicherheit/Unsicherheit über den Zeitraum des PJs sogar um:

„Ich muss ganz ehrlich sagen, ich war mir fast vorm PJ ein Stück sicherer, dass ich Allgemeinmedizin machen will, als jetzt. Ja, ich versuch jetzt primär irgendwo in der Inneren erstmal unterzukommen, weil man sich des halt für alles eigentlich zumindest ein Jahr anrechnen lassen kann, bei Allgemeinmedizin braucht man ja sowieso 18 Monate Innere und wenns mir da aber dann gefällt, dann bleib ich da halt länger und wenns mir dann irgendwann nimmer taugt, dann such ich mir wieder was Neues. [...] Ja, definitiv, definitiv bin ich momentan, also ich will mir alles offen halten [...] Also ja. Des ist so mein Plan momentan, mal gucken, wann sich der wieder ändert.“ (I_Claudel_t=1_Z.157–171)

Zwar schildert diese Studentin in anderen Passagen des Interviews durchaus

positive, praktische Erfahrungen während des PJ. Und auch das Bild, das sie von der Allgemeinmedizin skizziert, schätzt gerade die generalistische Breite der Ausbildung und die inhaltlich anspruchsvolle Arbeit des Hausarztes. Das Entscheidende ist hier jedoch, dass die Probleme der Motivgenese gar nicht auf *fachlicher* Ebene liegen. Im Hinblick auf prekäre Berufsbiographien werden von den „Unsicheren“ während des PJs vielmehr zu *frühe Entscheidungen* problematisiert. Ein Muster, das sich durch viele Interviews mit Studierenden aus einem regulären PJ-Programm zieht, benennt dann eher „persönliche Lebensumstände“, die sich mit einer Entscheidung für/gegen die Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin noch nicht synchronisieren lassen, als Hinderungsgrund. „Sich Optionen offen zu halten“ erscheint hier als Leitunterscheidung der Erzählung und Flexibilität als Leitwert der Motivgenese. Dabei werden immer wieder die *Irreversibilität* der eigenen Entscheidung sowie der *Zeitpunkt* der Entscheidung als Problem markiert. Um sich Zeitressourcen und Freiheitsgrade der noch unsicheren Entscheidung zu erarbeiten, betont dieser Typ explizit, sich zunächst für die Fachgebietswahl Innere Medizin zu entscheiden. Über das reguläre PJ, das es ermöglicht, im Großraum München und an städtischen Krankenhäusern zu bleiben, lassen sich auf diese Weise Optionen einer späteren Entscheidung zunächst noch offen halten. Entscheidend für die spätere Berufs-/Fachgebietswahl werden hier tendenziell eher private Motive genannt, die auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie abstellen. Im Hinblick auf die Erzählungen der „Unsicheren“ verlagert sich das Problem der Motivbindung für die Allgemeinmedizin deshalb eher wieder in die Zeit während der Facharztweiterbildung. Diese Form der Erzählung der „Unsicheren“ fand sich nicht bei Studierenden, die am Modellprojekt der AKADemie teilnahmen.

Die Überzeugten –

„Die sind hier Hausärzte mit Leib und Seele und das steckt an“

Im direkten Kontrast zu den Erzählungen der „Unsicheren“ lassen sich die der „Überzeugten“ lesen. Auf unsere Frage nach den Erwartungen der Studierenden an ihr PJ steigen etliche Erzählun-

gen damit ein, dass sie die Wichtigkeit eines ausgewogenen Verhältnisses zwischen Autonomie und Anleitung betonen. Hier besteht der Wunsch, die Anforderungen der Hausarztstätigkeit nicht nur theoretisch zu *erlernen*, sondern vielmehr selbst zu *erproben*. Die Erzählungen der „Überzeugten“ schätzen die Allgemeinmedizin bereits vor dem PJ als Fach. Aber dieser Typ lässt sich dann besonders von der Wichtigkeit eines „gelungenen Praxisalltags“ überraschen, der gewissermaßen vorführt, was es bedeutet, Hausarzt zu sein. Die folgende Interviewpassage stammt von einer Studentin, die am Programm der AKADemie teilgenommen hat:

„Jetzt so in der Praxis krieg ich erstmal mit, wie vielfältig das ist und wieviel ich noch lernen muss und wie wenig ich in meinem Fachbereichen echt drauf hab und ich bewunder auch die Ärzte die dort arbeiten in der Praxis, weil es ist schon Wahnsinn was die leisten; vorher hab ich des auch nicht so ganz überrissen gehabt, wie komplex eigentlich Allgemeinmedizin ist und ich denk des hängt schon viel mit dem Mentor oder dem Coach zusammen [...] Die sind hier Hausärzte mit Leib und Seele und des steckt halt auch irgendwo an, also des ist einfach stimmig.“ (I_Bair_t=0_Z.172–183)

Die Erzählung beginnt damit, dass sich die Studentin zu Beginn ihres PJs über die Komplexität der Allgemeinmedizin geradezu wundert. Die konkrete Erfahrung, die Allgemeinmedizin als Herausforderung zu erleben, wirkt in etlichen Erzählungen motivfördernd. Ganz entscheidend im Modell Dillingen erscheinen für unsere Studierenden aber das enge Betreuungsverhältnis, die Mentorenprogramme sowie eine gewisse Haltung der Ärzte, die ganz praktisch vorleben, was man selbst wollen könnte. Dieselbe Studentin setzt ihre Erzählungen dann nach ihrem PJ folgendermaßen fort:

„Ich mach jetzt Allgemeinmedizin und ich werd auch, wenn ich denn irgendwann darf, mit Sicherheit in die Praxis wieder zurückgehen.“ (I_Bair_t=1_Z.205–215)

Diese Passage zeigt einerseits, wie sich die Studentin gerade von der positiven *praktischen Erfahrung* überzeugen lässt. Sie führt andererseits ganz paradigmatisch einen motivgenetischen Effekt vor, der sich in unserem Material besonders bei Studierenden im Modellprojekt AKADemie abbildet: die positive Haltung der Allgemeinmedizin gegenüber transformiert sich über die Erfah-

rung im PJ sogar noch zu dem konkreten Wunsch, in dieselbe Lehrpraxis in der Region wieder zurückzugehen. Sobald es gelingt, gemeinsam positiv geteilte Erfahrungszusammenhänge herzustellen, steigt auch die Wahrscheinlichkeit dafür, motivationale Bindungseffekte zu erzeugen. In unserem Material bildet sich die Tendenz ab, dass gerade Studierende aus dem Modellprojekt AKADemie diese Erzählungen des *Überzeugt-Seins* generieren.

Die modernen Kritiker –

„Ich glaub, ich bin nicht so der Klinikmensch“

In den Erzählungen der „modernen Kritiker“ etabliert sich die Allgemeinmedizin während des PJ als Kritikfolie am modernen Gesundheitssystem. Eine Studentin aus der AKADemie führt dazu nach ihrem PJ aus:

„Ich glaub, ich bin nicht so der Klinikmensch; also was mir an der Allgemeinmedizin total gut gefällt ist dass man die Patienten im Verlauf sieht, dass man die oft von klein auf oder halt schon jahrelang kennt und nicht immer maximale Versorgung machen muss und maximale Diagnostik und Therapie sondern ja, dass man den Patienten einschätzen kann und eben auch den Hintergrund kennt, die Familie kennt oder halt wenn es Wohnverhältnisse sind oder man kann des, man hat halt viel mehr Hintergrundinformation und kann dadurch denk ich auch oft oder manchmal bessere (.) besser (.) ja Therapie und Diagnostik machen. (.) Und man hat ein viel breiteres Spektrum, also man hat Kinder, man hat ältere Patienten, man hat also, sieht wahnsinnig viel verschiedene Sachen; [...] wenn man jetzt auf der Lungenstation ist dann. Oder ist ja egal wo, oder auf der Kardiologie, dann sieht man halt nur Patienten die irgendwelche Herzprobleme haben und alles was nicht Herz ist wird sofort mal woanders hingeschickt.“ (I_DiDonato_t=1_Z.68–79)

Die Vorstellung der Hausarztmedizin wird hier als warme, sprechende und menschliche Medizin gegen eine kalte, technizistische Krankenhausmedizin in Stellung gebracht. Gerade in dieser Funktion als Alternativdisziplin entfaltet die Allgemeinmedizin motivierende Effekte, die sich aber erst während des PJ-Curriculums einstellen. Indem man von Ausbildungsseite aktiv das Bild einer modernen Allgemeinmedizin als

Korrektiv am medizinischen System stark macht, lassen sich Bindungseffekte herstellen, die sich gewissermaßen *ex negativo* bewähren. Derart könnten auch solche Studierenden gewonnen werden, die sich zwar bisher noch nicht konkret für die Allgemeinmedizin entschieden haben, aber bereits gegen eine Medizin im Krankenhaus. Das Entscheidende daran ist also, dass somit nicht nur Studierende angesprochen werden, die gewissermaßen schon immer wussten, dass sie Hausarzt werden wollen. Zudem ließe sich dem Hausarzt als „Feld-, Wald- und Wiesen-Doktor“ ein positives Selbstbild entgegen setzen. Gerade hier könnten konkrete Programme am Institut für Allgemeinmedizin helfen, weitere motivationale Bindungen zu erzeugen. Diese Form der Erzählung findet sich sowohl in den Erzählungen der Teilnehmer eines regulären PJs, als auch bei denen der AKADemie.

Der (selbst-)bewusste Generalist –
„Wenn Allgemeinmedizin, dann
irgendwo wirklich so draußen in
so nem familiären Ding“

Die Erzählungen des Typus des „(selbst-)bewussten Generalisten“ zeichnen sich im Gegensatz zu den Erzählungen der „Unsicheren“ durch eine hohe Reflexivität aus. Hier ist bereits ein hohes Wissen darüber vorhanden, was man sich vom PJ erwartet – und wie sich diese Erwartungen dann auch am besten realisieren lassen. Die im Folgenden zitierte Studentin aus dem Modellprojekt der AKADemie skizziert retrospektiv ihre Entscheidungsprämissen:

„Also ich fands sehr gut, dass hier der klinische Abschnitt gekoppelt ist mit dem Praxisabschnitt und einfach dass man da halt schon irgendwie so nen, ja so ein Gesamtpaket bekommt im Prinzip; [...] dass alles an einem Ort ... [...] ist.“ (I_Delevigne_t=1_Z.221–235)

Gerade die Kopplung des klinischen Abschnitts mit dem Praxisabschnitt, das „Gesamtpaket“ an einem „Ort“, wie diese Studentin es nennt, und auch das Mentoren-Programm waren starke Beweggründe, sich für das Modellprojekt zu entscheiden. Das überrascht zunächst kaum, da diese Faktoren von den Studierenden sehr zahlreich benannt werden. Ein Student aus dem regulären PJ-Programm bringt diese Entscheidung noch einmal auf den Punkt:

„Ja, also für mich wäre wenn Krankenhaus, dann auch nur ein kleines Krankenhaus, also ich mag diese Riesendinger nicht. [...] Ich würd auch niemals in die Großstadt auf so ne blöde Praxis gehen, wo der Patient dann schon vor dir sitzt und sagt ‚Na wenn Sie mir des jetzt nicht verschreiben, dann geh ich nach nebenan!‘ Überhaupt nicht mein Fall. Wenn Allgemeinmedizin, dann irgendwo wirklich so draußen in so nem familiären Ding.“ (I_Botha_t=1_Z.168–175)

Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, dass sich dieser Student im Hinblick auf den generalistischen Anspruch des Hausarztes, wie er ausführt, bewusst für ein „kleines Haus“ und gegen eine spezialisierte Universitätsklinik entschieden hat. Das PJ erscheint hier als Testfall, der schon einmal unter „natürlichen Bedingungen“ die Arbeit des Hausarztes erproben soll. Und für diesen Student gehört zu diesen natürlichen Bedingungen ganz entschieden auch die Arbeit mit einem breiten Patientenspektrum. Die „eigentliche“ allgemeinmedizinische Praxis wird regelrecht selbstbewusst auf dem Land verortet. Gerade deshalb hat sich dieser Student auch für eine Lehrpraxis auf dem Land entschieden. In den Erzählungen der „(selbst-)bewussten Generalisten“ bildet sich bereits durch die Implementierung der Allgemeinmedizin in universitäre Curricula ein hohes Wissen um die Anforderungen an den Beruf des Hausarztes ab. Und diese Studierenden fordern es aktiv ein, darauf auch im PJ gezielt vorbereitet zu werden. Diese Form der Erzählung findet sich sowohl in den Erzählungen der Teilnehmer eines regulären PJs als auch bei denen der AKADemie.

Diskussion

Wir konnten in den Interviews mit den „Unsicheren“, den „Überzeugten“, den „(selbst-)bewussten Generalisten“ sowie den „modernen Kritikern“ vier Idealtypen der narrativen Motivplausibilisierung identifizieren. In den Interviews bildet sich zudem die Tendenz ab, dass sich die Erzählungen der „Unsicheren“ eher bei Studierenden des regulären PJ finden lassen. Umgekehrt fand sich keine der Erzählungen vom Typus der „Unsicheren“ bei Studierenden aus dem Modellprojekt der AKADemie.

In den Erzählungen der „Überzeugten“ evokiert das integrierte PJ tatsächlich motivationale Bindungseffekte in der Re-

gion. Die longitudinale Ausbildungsausrichtung der AKADemie setzt exakt auf diesen Effekt des überzeugt-Werdens in der täglichen Interaktion mit Lehrarzt und Patient. In dieser Hinsicht ermöglicht es das integrierte PJ der AKADemie, motivationale Unsicherheiten zu absorbieren und die Wahl zur Allgemeinmedizin zur forcieren. Die Lehrererfahrung am Institut für Allgemeinmedizin zeigt zudem, dass diese langfristige Bindung erfolgskritisch ist für die nachhaltige Entscheidung der Studierenden, im Anschluss an die Approbation tatsächlich mit der Facharztweiterbildung Allgemeinmedizin im ländlichen Raum zu beginnen. Gerade das Management der Lehrarztpraxen sowie daraus resultierende Train-the-Trainer-Modelle durch den Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der TU München können helfen, diesen Reifeprozess aktiv zu evokieren und zu verstärken. Das steht im Einklang mit anderen Studien, die gerade die positive Wahrnehmung des gelungenen Patientenkontakts während es PJ als entscheidenden Motivmotor ausweisen [11, 12].

Im Hinblick auf die Erzählungen der „Unsicheren“ lässt sich an dieser Stelle kritisch anmerken, dass ausbildungspolitische Programme, die sich nur auf die Förderung der Motivation zur Allgemeinmedizin während des Studiums beschränken, zu kurz greifen. Diesen müssten longitudinal integrierte Förderprogramme während der Weiterbildungszeit folgen. Diese Form der Erzählung war besonders exemplarisch für Studierende aus einem regulären PJ-Programm.

Die „modernen Kritiker“ wiederum suchen eine Form der Medizin, die eine Alternative zur Ausbildung in einem Krankenhaus der (Supra-)Maximalversorgung darstellt. Hier stoßen wir in den Erzählungen gerade auf eine motivationale Hinwendung zur Allgemeinmedizin – als Abwendung von anderen Fachgebieten. Die Allgemeinmedizin erscheint vor dem PJ durchaus bereits als eine mögliche Option. Letztlich entscheidet auch hier die gelungene Erfahrung und, was stets betont wird: das Erleben eines Rollenvorbilds im PJ. Auch dies ist konsistent mit den Ergebnissen anderer Studien [3, 11, 13–15].

In den Erzählungen der „(selbst-)bewussten Generalisten“ sind die Motive für die Facharztwahl Allgemeinmedizin bereits vor dem PJ sehr stark. Auch dieser Befund deckt sich mit Studien, die darauf

hinweisen, dass die Wahl eines Fachgebiets oftmals vor dem PJ erfolgt [10]. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das didaktische Konzept Dillingen auch bei diesem Typus in der Lage sein könnte, Studierende „dort abzuholen, wo sie gerade stehen“. In dieser Hinsicht kann das integrierte PJ nicht nur einen genetischen Effekt wie bei den „Überzeugten“, sondern auch einen konsolidierenden motivationalen Effekt erzeugen, der hoch motivierte Studierende dann wiederum in der Region selbst hält. Diese Studierenden betonen, dass für sie die „eigentlich“ spannende Form der Allgemeinmedizin auf dem Land verortet ist. Dieser Perspektive müsste ausbildungspolitisch stärker Rechnung getragen werden.

Als Limitation dieser Studie ist ein Selektionsbias im Hinblick auf motivierte Studierende, die am Modellprojekt Dillingen teilgenommen haben, zu erwarten. Das oben angeführte Non-Response-Verhältnis scheint dies zu bestätigen. Zudem besitzt unser Studiendesign einen rein explorativen Charakter. Eine Stärke der Studie ist es jedoch, überhaupt auf die motivgenetischen Effekte eines integrierten PJ-Programms reflektieren zu können, um so exemplarisch nachzuzeichnen, wie sich Motive über das PJ hinweg narrativ schärfen – oder auch schwächen. Erst das Vorher-

Dipl.-Soz. Niklas Barth ...

... LMU München, wissenschaftlicher Mitarbeiter im DFG-Projekt „Übersetzungskonflikte“ am Lehrstuhl Prof. Armin Nassehi sowie am Lehrstuhl für Allgemeinmedizin der TU München, Prof. Antonius Schneider; Forschungsschwerpunkte: Medientheorie, Gesellschaftstheorie, Medizinsoziologie.

Nachher-Design der Studie lässt diese Geschichten der „Überzeugten“, als auch die der „Unsicheren“, als Geschichten in der Zeitdimension des Überzeugt-Werdens oder des Sich-noch-nicht-festlegen-Wollens sichtbar werden.

Obwohl die Implementierung eines Pflichttutorials Allgemeinmedizin politisch kontrovers diskutiert wird, fehlen hier explorative Studien zur motivationalen (Dys-)Funktionalität des PJs. In dieser Hinsicht stellt das ganzheitliche Konzept der AKADemie sogar ein echtes Novum dar [8]. Es deutet sich an, dass man mit dem Konzept Dillingen bereits motivierte Studierende erreicht, während ambivalente Studierende sich nicht so einfach „aufs Land locken lassen“. Von besonderer Bedeutung ist es jedoch, dass man genau diese Motivierten optimal zufrieden stellt und die Vorzüge der Ausbildung und des Lebens im ländlichen Raum erleben lässt, um diese nachhaltig für die berufliche Tätigkeit im ländlichen Raum zu gewinnen. Zusam-

menfassend wird dabei deutlich, dass die enge Kooperation eines ländlichen Lehrkrankenhauses mit einem Institut für Allgemeinmedizin erhebliche positive Effekte im Hinblick auf den ärztlichen Nachwuchs in der Region hat. Dieser Befund deckt sich auch mit den Ergebnissen einer früheren Studie des Instituts für Allgemeinmedizin der TU München, die gerade die motivationalen Effekte von fest institutionalisierten Ausbildungsverhältnissen nachweisen konnte [16].

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse

Dipl.-Soz. Niklas Barth
Institut für Allgemeinmedizin
Technische Universität München/
Klinikum rechts der Isar
Orleansstraße 47, 81667 München
Tel.: 089 6146589-11
niklas.barth@tum.de

Literatur

- Ein bisschen mehr Lust aufs Landarzt-Leben. Ärzte Zeitung online, 01.09.2014. www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/ausbildung/article/867986/medizinstudenten-bisschen-lust-aufs-landarzt-leben.html?sh=1&h=-1235793374 (letzter Zugriff am 15.12.2016)
- Jacob R. Berufsmonitoring Medizinstudenten. 2. Welle 2014. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. www.kbv.de/media/sp/01_09_2014_KBV_Ergebnisse_der_Medizinstudentenbefragung.pdf (letzter Aufruf am 15.12.2016)
- Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Stamm M. Family physicians in Switzerland: transition from residency to family practice. *Fam Med* 2011; 43: 29–36
- Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R. The new generation of family physicians – career motivation, life goals and work-life balance. *Swiss Med Wkly* 2008; 138: 305–312
- Macdonald C, Cawood T. Factors influencing career decisions in internal medicine. *Intern Med J* 2012; 42: 918–923
- Xu G, Rattner SL, Veloski JJ, Hojat M, Fields SK, Barzansky B. A national study of the factors influencing men and women physicians' choices of primary care specialties. *Acad Med* 1995; 70: 398–404
- Arora V, Wetterneck TB, Schnipper JL, et al. Effect of the inpatient general medicine rotation on student pursuit of a generalist career. *J Gen Intern Med* 2008; 21: 471–475
- Storr C, Bechtel U, Berberat P, Barth N, Schneider A. Modellprojekt: Ausbildungskonzept Allgemeinmedizin im ländlichen Raum Bayerns – die medizinische „AKADemie Dillingen“. *Z Allg Med* 2017; 93: 39–43
- Przyborski A, Wohlrab-Sahr M. Grounded-Theory-Methodologie. In: Przyborski A, Wohlrab-Sahr M (Hrsg.). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch*. München: Oldenbourg, 2009: 173–82
- Nassehi A, Saake I. Kontingenz. Methodisch verhindert oder beobachtet? *Z Soziol* 2002; 30: 66–86
- Abendroth J, Schnell U, Lichte T, Oemler M, Klement A. Motive für die Fachgebietswahl ehemaliger PJ-Studierender im Fach Allgemeinmedizin: Ergebnisse einer Querschnittsbefragung der Jahrgänge 2007–2012. *GMS Z Med Ausbild* 2014; 31: Doc11.
- Kruschinski C, Hummers-Pradier E, Eberhard J, Schmiemann G. „In der Funktion als Arzt“: Erwartungen an das PJ Allgemeinmedizin aus Sicht von Studierenden. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2012; 106: 101–109
- Henderson E, Berlin A, Fuller J. Attitude of medical students towards general practice and general practitioners. *Br J Gen Pract* 2002; 52: 359–363
- Verma P, Ford JA, Stuart A, Howe A, Everington S, Steel N. A systematic review of strategies to recruit and retain primary care doctors. *BMC Health Serv Res* 2016; 16: 126
- Böhme KA, Simmenroth-Nayda A. Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr – eine Lösung für Nachwuchsprobleme in der hausärztlichen Versorgung? *Z Allg Med* 2013; 89: 48–54
- Schneider A, Karsch-Völk M, Rupp A, et al. Determinanten für eine hausärztliche Berufswahl unter Studierenden der Medizin: Eine Umfrage an drei bayerischen Medizinischen Fakultäten. *GMS Z Med Ausbild* 2013; 30: Doc45