

Allgemeinmedizinische Lehre an der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg: Ein Erfahrungsbericht

U. Diestelhorst¹
N. McGauran²
F.-W. Onnasch³
B.-P. Robra⁴

Teaching General Medicine at the Medical Faculty of the Otto-von-Guericke University Magdeburg: An Outline of Recent Developments

Zusammenfassung

Ab 1995 wurde die Allgemeinmedizin in den neuen Bundesländern verpflichtendes Lehrfach. Das Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg entwickelte zusammen mit allgemeinmedizinischen Lehrbeauftragten ein Lehrkonzept, welches aus Seminaren, Praxishospitationen und weiteren Eigenleistungen der Studierenden besteht. Der folgende Beitrag beschreibt die Entwicklung des Bereiches Allgemeinmedizin sowie einen Überblick über Lehrangebote, Ergebnisse der studentischen Evaluation der Praxishospitation und Angaben zur personellen Situation des Faches an der Fakultät.

Schlüsselwörter

Allgemeinmedizin · medizinische Ausbildung · Evaluation

Abstract

General medicine was introduced as a compulsory teaching discipline in the former East German states in 1995. The Institute of Social Medicine and Health Economics at the Medical Faculty of the Otto-von-Guericke University, Magdeburg, developed a teaching concept in co-operation with local GPs working as visiting lecturers. The concept consists of lectures and student attendance at GP' offices together with additional requirements. The following article describes developments at the Department of General Medicine, and gives an overview of the student curriculum, and outlines the staffing situation in the department. Results of student evaluations of their practical experiences are also given.

Key words

General medicine · medical education · evaluation

Einführung

Sechs Jahre allgemeinmedizinische Lehre geben Anlass, über Erfahrungen bei der Umsetzung der Approbationsordnung (West) an der Medizinischen Fakultät der Universität Magdeburg zu berichten. Wie an vielen Universitäten war die Allgemeinmedizin auch in Magdeburg akademisch nicht institutionalisiert. Mit der Übernahme der Approbationsordnung (West) wurde die Allge-

meinmedizin in den neuen Bundesländern ab 1995 verpflichtendes Lehrfach [1]. Das mit Konzeption und Organisation der allgemeinmedizinischen Lehre beauftragte Institut für Sozialmedizin strebte zum Wintersemester 1995/96 praxis- und patientenorientierte Lehrveranstaltungen an. Sie sollten durch Lehraufträge für erfahrene allgemeinmedizinische Vertragsärzte und durch Einrichtung eines Netzes von Lehrpraxen sichergestellt werden. Es waren ein Seminarkonzept, Praxishospitationen und ein Sys-

Institutsangaben

¹ Fachärztin für Allgemeinmedizin

² Ärztin

³ Facharzt und Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin

⁴ Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie, Bereich Allgemeinmedizin, Direktor

Danksagung

Wir danken den Lehrbeauftragten und den Lehrärzten, die uns auf unserem Wege der Institutionalisierung bisher unterstützten

Korrespondenzadresse

Bernt-Peter Robra · Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie · Bereich Allgemeinmedizin · Medizinische Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität · Leipziger Straße 44 · 39120 Magdeburg · E-mail: bernt-peter.robra@medizin.uni-magdeburg.de

Bibliografie

Med Ausbild 2002; 19: 32 – 34 © Georg Thieme Verlag Stuttgart · New York · ISSN 0176-4772

tem transparenter Leistungsnachweise der Studierenden zu entwickeln.

Lehraufträge

Mit Unterstützung der Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung und des BdA Sachsen-Anhalt stellten sich insgesamt neun Allgemeinmediziner als Lehrbeauftragte zur Verfügung. Sie erfüllen die Qualifizierungskriterien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) und der Vereinigung der Hochschullehrer und Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin [2]. Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt beschloss dankenswerterweise, die Arbeit der Lehrbeauftragten mit einem Zuschuss aus dem so genannten Sicherstellungsfond zu unterstützen.

Lehrveranstaltungen

Das Fach wird zweisemestrig im fünften Studienjahr angeboten, Tab. 1 zeigt den aktuellen Themenplan. Die Durchführung der Lehrveranstaltungen liegt seit Beginn vorrangig in den Händen der Lehrbeauftragten. Ergänzend werden Themen durch Institutsmitarbeiter bereit gestellt, z. B. zu diagnostischen Strategien, zur Evidenzbewertung und zur Funktion von Leitlinien.

Lehrpraxen und Praxishospitation

Mit Beginn des Wintersemesters 1996/97 wurden Praxishospitationsmöglichkeiten geschaffen. Elf in der Nähe der Fakultät niedergelassene Allgemeinmediziner/innen erklärten sich bereit, ihre Praxen für Studierende zu öffnen. Damit kann jeder Student des fünften Studienjahres mindestens zwei Tage in einer haus-

ärztlichen Praxis unter fachärztlicher Anleitung arbeiten. Die Mitarbeit der Lehrärzte erfolgt auf der Basis einer Kooperationsvereinbarung. Sie wurde mit Ärztekammer und KV abgestimmt und entspricht im Kern den Vereinbarungen mit akademischen Lehrkrankenhäusern. Die Lehrpraxen sollten zukünftig analog zu den Lehrkrankenhäusern die Bezeichnung „Lehrpraxis der Otto-von-Guericke-Universität“ führen dürfen. Gegenwärtig ist diese Bezeichnung nicht zulässig [3].

Das Ziel der praktischen Arbeit besteht für die Studierenden darin:

- unmittelbaren Patientenkontakt in der Praxis und im häuslichen Umfeld des Erkrankten zu erhalten,
- Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation bei wichtigen Gesundheitsstörungen in der Primärversorgung kennen zu lernen,
- die ärztliche Hilfe bei lebensbedrohlichen Zuständen, die hausärztliche Versorgung akut Erkrankter und die Langzeitbetreuung chronisch und unheilbar Kranker miterleben zu können.

Nach der Praxishospitation fertigen die Studierenden einen obligatorischen strukturierten Bericht zu mindestens einem Arzt-Patienten-Kontakt ihrer Wahl an. Hierzu wird ein Formblatt eingesetzt, das die Studierenden ergänzend auf psychosoziale Zusammenhänge, sozialmedizinische Belange, die Zusammenarbeit mit anderen Heilberufen und gesundheitsökonomische Abwägungen hinleiten soll. Weiterhin enthält der Hospitationsbericht Angaben zur ausgesuchten Praxis (z. B. Praxistyp, medizinisch-technische Ausstattung, Patientenstruktur). Eine erste Auswertung der Berichte (Tab. 2) ergab, dass die Studierenden in der Praxishospitation überwiegend positive Erfahrungen gemacht hatten und diese mit der Durchschnittsnote 1,8 (Männer) bzw. 2,0 (Frauen) bewerteten.

Tab. 1 Lehrveranstaltungen im Fachgebiet Allgemeinmedizin, WS 2000/2001 und SS 2001

Einführungsvorlesung:

- Einführung in die Praxishospitationen mit methodischen Hinweisen zur Erstellung der Patientenberichte und Leitlinien für Diagnostik und/oder Therapie
- Seminare:
- Das Kind in der hausärztlichen Versorgung
 - Psychosomatische Grundversorgung in der Allgemeinmedizin
 - Durchblutungsstörungen in der Allgemeinmedizin
 - Bauchschmerzen als Präsentiersymptom
 - Sterbebegleitung in der Allgemeinmedizin
 - Langzeitbetreuung von Rheumakranken in der Allgemeinmedizin
 - Kleine Chirurgie in der Allgemeinmedizin
 - Qualitätssicherung in der Allgemeinmedizin am Beispiel der Diabetesbetreuung
 - Leitsymptom Kopfschmerz
 - Geriatrische Rehabilitation in der Allgemeinmedizin
 - Akute und chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen
 - Schmerztherapie in der Allgemeinmedizin: Stütz- und Bewegungsapparat
 - Der Arzt in der vertragsärztlichen Versorgung/Niederlassung als Allgemeinmediziner – Information und Diskussion über den aktuellen Stand
 - Fallvorstellungen aus der Praxishospitation
 - Evidence-based Medicine und Leitlinien

Tab. 2 Auswertung der Praxishospitation, Kurs Allgemeinmedizin, Befragung von 154 Medizinstudierenden (73 Männer, 81 Frauen)

		<i>gesamt*</i>
1. Hospitationsort	im Studienort Magdeburg heimatnah (Hauptwohnsitz außerhalb)	36,8 48,7
	anderswo	14,5
2. Praxistyp	Einzelpraxis	79,7
	Gemeinschaftspraxis	8,5
	Praxisgemeinschaft	11,8
3. Hospitationsdauer	16 h (Mindestanforderung)	18,4
	länger	41,8
	im Rahmen einer allgemein- medizinischen Praxisfamulatur	39,7
4. Erwerb von prüfungs- relevantem Wissen	ja	86,3
	nein	13,1
5. Erwerb von praxis- relevantem Wissen	ja	100,0
	nein	-
6. Hospitation bewirkte Änderung der Einstellung Allgemeinmedizin	ja	41,8
	nein	58,6
7. wenn „ja“ unter Punkt 6: Einstellung nach der Hospita- tion zur Allgemeinmedizin	positiver	95,2
	negativer	4,8

* Angaben in %

Neben dem Patientenbericht in Einzelarbeit wird in Kleingruppen eine in der Literatur oder im Internet veröffentlichte Leitlinie von Fachgesellschaften über Diagnostik und/oder Therapie typischer Krankheitsbilder aus dem Blickwinkel der Allgemeinmedizin kritisch bearbeitet. Um die Qualität der ausgesuchten Leitlinie zu beurteilen, können die Studierenden die Checkliste „Methodische Qualität von Leitlinien“ der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung Köln nutzen [4,5]. Für die Literaturrecherche wird eine Linkliste mit Internet-Adressen zur Verfügung gestellt (<http://www.med.uni-magdeburg.de/fme/institute/ism/allgmed/index.htm>).

Abschlussveranstaltungen

Hospitationen, Patientenberichte und Leitlinienkritik werden während der planmäßigen Lehrveranstaltungen im Sommersemester ausgewertet und nachbereitet. Bei diesen Terminen stellen Studierende ausgewählte Patientenberichte aus der Praxishospitation vor. Zusätzlich referieren Institutsmitarbeiter/innen über fallbezogen recherchierte Literatur, anschließend wird zusammen mit dem Lehrbeauftragten die Vorgehensweise in der allgemeinmedizinischen Praxis diskutiert.

Leistungsnachweise

Die Leistungen der Studierenden werden mit einem Credit-Point-System bewertet. Damit können die Studentinnen und Studenten über die Mindestanforderungen hinaus (zwei Tage Praxishospitation, vier Seminare) einen weiteren Teil der Lehrveranstaltungen nach eigenen Neigungen (mehr Praxishospitationen, weitere Seminare) bis zu einer festgelegten Mindestpunktsumme selbst strukturieren. Nur 18% der Studierenden haben es bei der geforderten Mindestdauer der Hospitation belassen, 42% hatten länger hospitiert, 40% konnten eine mehrwöchige Famulatur in einer allgemeinmedizinischen Praxis nachweisen (Tab. 2).

Allgemeinmedizin ist Prüfungsfach im zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung (vierter Tag). Für die mündlichen Prüfungen im zweiten Abschnitt der ärztlichen Prüfung sind seit September 1997 zwei habilitierte Lehrbeauftragte durch das Landesprüfungsamt als Prüfer bestellt.

Evaluation der Lehre

Neben der Evaluation der Praxishospitation durch die Studierenden werden Lehrbeauftragte einmal im Studienjahr zum fachlichen Austausch in das Institut für Sozialmedizin und Gesundheitsökonomie eingeladen. Ein wissenschaftlicher Mitarbeiter des Institutes hospitiert in den Lehrveranstaltungen mindestens einmal zu jedem Thema. Ab dem WS 2001/2002 werden auch die Seminare von Studierenden mit einer Gesamtnote bewertet.

Weiterer Ausbau der Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät

Für die weitere Sicherstellung der Lehre und die Umsetzung des großen Forschungsbedarfs im Bereich der Allgemeinmedizin wurde im März 1998 eine C3-Professur ausgeschrieben. Die vorgesehene Professur sollte dem Zentrum für Präventivmedizin zugeordnet werden, an dem außerdem die Fächer Sozialmedizin, Gesundheitsökonomie, Arbeitsmedizin, Hygiene, Medizinische Biometrie und Informatik beteiligt sind. Es sollten Forschungsstrukturen nicht nur im allgemeinmedizinischen Bereich, sondern auch fächerübergreifend etabliert und die Kooperation mit den Lehrpraxen zu einem Forschungsverbund weiterentwickelt werden. Der Lehrstuhlinhaber sollte etwa ein Drittel seiner Zeit in einer allgemeinmedizinischen Praxis tätig sein. Zahlreiche interessierte Kolleginnen und Kollegen bewarben sich auf die Ausschreibung. Leider verzögerte das Kultusministerium Sachsen-Anhalt die Erteilung des Rufes, bis alle gelisteten Kandidaten anderweitig berufen waren. Diese Vorgehensweise steht im Widerspruch zu den Empfehlungen des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion in Gesundheitswesen und des Wissenschaftsrates. Der Sachverständigenrat befürwortet eine verstärkte Institutionalisierung des Fachgebiets Allgemeinmedizin an C4-Lehrstühlen [6]. Der Wissenschaftsrat fordert Lehrbereiche an allen Fakultäten, hält Forschung dagegen nur an ausgewählten Fakultäten für erforderlich [7]. Zudem wird in der achten Novelle der Approbationsordnung das Fach Allgemeinmedizin weiter aufgewertet werden. Im Juni 2001 erfolgte eine Ausschreibung für die Stelle einer Fachärztin/eines Facharztes für Allgemeinmedizin (Verg. Gr. 0,5 Ib/Ia BAT-O). Zu den zukünftigen Aufgaben der Stelleninhaberin/des Stelleninhabers gehören das Führen des Lehrbereiches Allgemeinmedizin und der Ausbau des bestehenden Lehrpraxenverbundes. Eine Praxisassoziation im Job-Sharing bis zu 0,5 VZÄ ist erwünscht.

Literatur

- ¹ Brauer HP, Strobrawa F (Bearb.). Approbationsordnung für Ärzte (ÄAppO) mit Erläuterungen und praktischen Hinweisen. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag, 1994
- ² Allgemeinmedizinische Lehrbeauftragte, Lehrärzte und akademische Lehrpraxen – Die Empfehlung der Vereinigung der Hochschullehrer und Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin e.V. Z Allg Med 1998; 74: 74–77
- ³ Berufsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Ärztebl S-A 1995; 8: 16
- ⁴ Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung. Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung. Dtsch Ärztebl 1997; 33: B 1754–1755
- ⁵ Helou A, Perleth M, Bitzer EM, Dörning H, Schwartz FW. Methodische Qualität ärztlicher Leitlinien in Deutschland – Ergebnisse einer systematischen Untersuchung deutscher Leitlinienberichte im Internet. ZaeFQ 1998; 92: 421–428
- ⁶ Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen. Sondergutachten 2000/2001: Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit. Bd.1 „Zielbildung, Prävention, Nutzerorientierung und Partizipation“, Bd.2 „Qualitätsentwicklung in Medizin und Pflege“. Kurzfassung: als Download auf der Homepage des Sachverständigenrates (<http://www.svr-gesundheit.de>). Langfassung. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 2001
- ⁷ Wissenschaftsrat. Die Stellungnahme zu den Perspektiven des Faches Allgemeinmedizin an den Hochschulen, Drs. 3848/99. 1999