



### Zukunftsposition 15

**Im Medizinstudium sollten alle Studierenden möglichst frühzeitig und durchgängig in allgemeinmedizinischen Lehrpraxen ausgebildet werden**

Die DEGAM setzt sich dafür ein, das Medizinstudium stärker als bisher an den Versorgungsrealitäten zu orientieren. Alle Studierenden sollten daher während ihres gesamten Studiums kontinuierlich mit der Hausarztmedizin in Kontakt kommen. Dies ist neben der Verbesserung der allgemeinen ärztlichen Kompetenz auch eine entscheidende Voraussetzung, um Herz und Hirn des medizinischen Nachwuchses für die hausärztliche Versorgung zu gewinnen.

Neben Fertigkeiten und Erfahrungen in hausarzttypischen Aufgabenstellungen und Arbeitsweisen sollte Medizinstudierende die Freude an diesem spannenden und abwechslungsreichen Beruf vermittelt werden. Die Allgemeinmedizin ist mit verschiedenen Stereotypen bzw. Vorurteilen gegenüber dem Fach konfrontiert – sowohl bei Studierenden als auch bei Vertretern anderer ärztlicher Fachdisziplinen.

Dass die Allgemeinmedizin als Fach mehr ist als die Summe der abgespeckten Essentials anderer Fachdisziplinen und dass die Allgemeinmedizin ebenso modern ist wie organfixierte Hightech-Medizin, müssen Studierende möglichst früh im Studium erfahren. Insbesondere die Integration von allgemeinmedizinischen Blockpraktika und einem Pflichtteil im praktischen Jahr in die medizinische Ausbildung sind hierfür wichtige Voraussetzungen. Das Kennenlernen dieses zentralen Versorgungsbereichs verbessert das Verständnis der speziellen Arbeitsweise sowie der Grenzen hausärztlicher Praxen und ist daher gerade auch für diejenigen Studierenden wichtig, die später in anderen Fachdisziplinen bzw. Versorgungsbereichen tätig werden.

In der Bevölkerung hat die Allgemeinmedizin millionenfach Fürsprecher, die in öffentlichen Diskursen (z. B. zur Einführung eines Pflichtquartals Allgemeinmedizin)

jedoch häufig schweigen. Es muss sich bei Funktionsträgern und Interessensvertretern im Gesundheitswesen die Erkenntnis durchsetzen, dass die Allgemeinmedizin als Fach für eine qualitativ hochwertige Grundversorgung nicht nur bestens geeignet, sondern auch unverzichtbar ist.

### Zukunftsposition 16

**Allgemeinmedizin ist das Kernfach im Medizinstudium**

Das Medizinstudium zielt auf die Vermittlung der ärztlichen Grundkompetenz, die zur Weiterbildung in allen Fächern befähigen soll. Essenzielle Lehrinhalte sind hier zum Beispiel praktische Fertigkeiten wie die körperliche Untersuchung und die Vermittlung kommunikativer, interaktionaler Kompetenz. Die Allgemeinmedizin ist angesichts der zunehmenden Subspezialisierungen – insbesondere in den Universitätsklinik – für die Vermittlung dieser Kompetenzen in idealer Weise geeignet. Die Beteiligung von Hausärztinnen und Hausärzten an der akademischen Lehre ist ausdrücklich erwünscht.

Die Versorgungsbedürfnisse der Bevölkerung und die aktuelle Morbiditätslast müssen im Medizinstudium adäquat abgebildet werden: Ein großer Teil der Studierenden wird später entweder hausärztlich bzw. im ambulanten Bereich arbeiten oder regelmäßig mit diesem Versorgungsbereich kooperieren (vgl. Bundesärztekammer). Auch dies sind Gründe für eine starke Repräsentanz der Allgemeinmedizin im Studium.

Das breite Spektrum der Beratungsanlässe auf der primärärztlichen Versorgungsebene und die Langzeitbetreuung chronisch Kranker bedürfen einer speziellen Methodik, daher ist Allgemeinmedizin nicht die Summe der Spezialfächer oder nur ein Querschnittsfach („von allem ein wenig“), sondern hat eigene Denk- und Herangehensweisen, die nur von Allgemeinärztinnen und Allgemeinärzten

gelehrt werden können. Durch die Breite der Beratungsanlässe und die individuelle Betreuung von Patienten aller Altersgruppen und sozialen Schichten werden Hausärztinnen und Hausärzte lebenslang intellektuell und emotional gefordert.

Für die Umsetzung unerlässlich sind insbesondere:

- die Einrichtung funktionsfähiger und ausreichend ausgestatteter Abteilungen bzw. Institute an allen deutschen Medizinischen Fakultäten,
- die finanzielle Förderung von PJ-Praxen und Studierenden, die das PJ in der Praxis ableisten,
- ein longitudinales Curriculum im Fach Allgemeinmedizin, das vom Beginn des Studiums bis einschließlich des PJ angeboten werden muss.

Auf Anfrage von *Der Allgemeinarzt* nahm der Präsident des Medizinischen Fakultätentags, Prof. Dr. med. Heyo Kroemer, wie folgt Stellung zu den beiden DEGAM-Zukunftspositionen:

### Stellungnahme des MFT

**Eine Ausweitung der Allgemeinmedizin im Studium wird das Problem des Hausärztemangels nicht lösen**

Der MFT misst der Allgemein- oder Hausarztmedizin für die medizinische Grundausbildung einen hohen Stellenwert zu und weist darauf hin, dass bereits jetzt während des klinischen Studiums ein Leistungsnachweis im Fach Allgemeinmedizin

und ein Blockpraktikum für alle Studierenden verpflichtend ist. Der Verordnungsgeber hat die Allgemeinmedizin bei den Blockpraktika

nochmals besonders herausgehoben, indem die Mindestausbildungszeit auf zwei Wochen festgesetzt worden ist. Zusätzlich ist eine Pflichtfamulatur in der hausärztlichen Versorgung eingeführt worden und es müssen bis 2019 für alle Studierenden PJ-Plätze in der Allgemeinmedizin vorgehalten werden.

Aus diesem Grund steht der MFT einer Einführung eines Pflichtquartals in der Allgemeinmedizin auch skeptisch gegenüber. Dagegen spricht unter anderem, dass eine Verkürzung von PJ-Tertialen auf PJ-Quartale, also einer Ausbildungszeit von 16 auf 12 Wochen, die Gefahr beinhaltet, dass in solch kurzen Zeiträumen kein ausreichender Überblick über das PJ-Fach geboten werden kann. Dies vor allem dann, wenn man die jetzt noch erhöhten Fehlzeiten von bis zu 20 Tagen innerhalb eines Tertials und die Möglichkeit des Splittings (sowohl hinsichtlich der Teilung aufgrund eines Auslandstertials als auch im Hinblick auf eine Teilung zwischen der Ausbildung in einem Krankenhaus und einer Lehrpraxis) mit einbezieht.

Nach der Untersuchung „Karriereverläufe von Ärztinnen und Ärzten während der fachärztlichen Weiterbildung“ (KarMed) möchten sich rund 10 % der PJ-Studierenden

## Die Anzahl der Neuniederlassungen in der Allgemeinmedizin ist in den letzten Jahren beunruhigend gesunken.

den später in der hausärztlichen Versorgung niederlassen. Dies sei eine über Jahre relativ konstante Zahl. Damit zeige sich auch, dass Änderungen in der ärztlichen Ausbildung nicht geeignet seien, die Probleme fehlender Hausärzte in ländlichen Strukturen zu beseitigen. Eine weitergehende quantitative Ausbildung der Allgemeinmedizin im Studium führe hier nicht zur Problemlösung. Die Deckelung der Förderungsobergrenze für PJ-Tertiale kann dazu führen, dass die Auswahl der PJ-Plätze durch die Studierenden weniger als bisher nach der „Vergütung“ solcher Stellen vorgenommen wird. Dies wird vom MFT ausdrücklich begrüßt.

Generell scheinen andere Mechanismen jedoch weit entscheidender zu sein, wie die Frage der Steuerung von Über- und Unterversorgung bei der vertragsärztlichen Zulassung, die Finanzierung und Konkurrenzfähigkeit der Weiterbildungsstellen in der Allgemeinmedizin und vieles andere mehr. Dass hier andere Wege beschritten werden müssen und man die Probleme nicht über weitere Änderungen des Ausbil-

dingsrechts erreichen kann, zeigen auch andere Untersuchungen in diesem Feld.

Der Allgemeinarzt hat die Stellungnahme des MFT wiederum der Sektion Studium und Hochschule der DEGAM zugeleitet, um diese zu kommentieren. Deren Sprecherinnen, Prof. Dr. med. Antje Bergmann und Dr. med. Maren Ehrhardt, widersprechen in ihrem Kommentar den Aussagen des Medizinischen Fakultätentags:

## Kommentar der DEGAM

### Ein Pflichtquartal in der Allgemeinmedizin wäre sehr wohl sinnvoll

Die DEGAM hat in ihren am 20. September 2012 veröffentlichten Zukunftspositionen ausdrücklich die Änderungen in der Ersten Verordnung zur Änderung der Approbationsordnung für Ärzte vom 24. Juli 2012 begrüßt. Der Gesetzgeber stärkt in dieser Verordnung das Fach Allgemeinmedizin und wertet dessen Stellung innerhalb des Curriculums auf.

Die DEGAM setzt sich weiterhin für ein Pflichtquartal in der Allgemeinmedizin ein. Eine jeweils dreimonatige Ausbildung in Chirurgie, Innerer, Allgemeinmedizin und einem Wahlfach wäre eine sinnvolle Regelung. Der Präsident des MFT ist diesem Vorschlag gegenüber „skeptisch“, was man immerhin auch so interpretieren kann, dass er ihn nicht vollständig ablehnt. Das verwundert deswegen nicht, weil er ja kaum harte Argumente dagegen aufbieten kann. Seiner Meinung nach könnte eine Verkürzung der Ausbildungszeit von 16 auf 12 Wochen „die Gefahr beinhalten, dass in solch kurzen Zeiträumen kein ausreichender Überblick über das PJ-Fach geboten werden kann“. Evidenz kann er für seine These nicht aufbieten.

Die Ausführungen des Präsidenten des MFT zur Frage des Bedarfs an Hausärztinnen und Hausärzten entsprechen nicht den realen Gegebenheiten. Die Anzahl bzw. der Prozentsatz der Neuniederlassungen im Fach Allgemeinmedizin ist in den letzten Jahren in beunruhigender Weise

gesunken. Sie liegt seit Jahren unter 1 000 und macht nur 18 % aller Neuniederlassungen aus, während sie idealiter – zur Sicherung des Bestandes – bei ca. 50 % und nach Vorgaben der Gesundheitsministerkonferenz der Länder gar bei 60 % liegen müsste. Dieser Anteil ist darüber hinaus seit Jahren rückläufig. In Metropolen wie Hamburg liegt der Hausarztanteil mittlerweile nur noch bei 36 %.

Das ist das wahre Ausmaß des Problems und somit stellt sich die Frage, was im Medizinstudium getan werden kann und muss, um die ärztliche Grundversorgung der Bevölkerung zu sichern. Dazu ist ein PJ-Pflichtquartal in einem hausärztlichen Fach sehr wohl ein sinnvoller Ansatz. Aktuelle Erhebungen aus Frankfurt, Heidelberg und Marburg zeigen, dass eine Ausbildung in akademischen Lehrpraxen der Allgemeinmedizin die Einstellung gegenüber der hausärztlichen Tätigkeit signifikant verbessert und somit möglicherweise die Bereitschaft erhöht, eine entsprechende Weiterbildung aufzunehmen. Leider sind die Schlussfolgerungen des Präsidenten des MFT allzu sehr durch die eingeschränkte Perspektive der stationären Maximalversorgung beeinflusst. Wir wünschen uns einen MFT, der sich der ärztlichen Versorgung der Bevölkerung insgesamt annimmt.

## Interessen langfristig durchsetzen

Dass sich die unterschiedlichen Positionen von DEGAM und MFT bald schon auf einen Nenner bringen lassen werden, ist wohl nicht zu erwarten. Die DEGAM wird und sollte aber sicher versuchen, ihre Vorstellungen vom Kernfach Allgemeinmedizin im Medizinstudium weiter durchzusetzen. Nach eigener Interpretation sollen die DEGAM-Positionen ja auch einen in die Zukunft weisenden Charakter haben und eine Entwicklung in Gang setzen, in der sich die Allgemeinmedizin von manchen Mythen der Vergangenheit befreit und sich gut gerüstet den zukünftigen Herausforderungen stellt. Möglicherweise wird der bedrohliche Hausärztemangel diese Entwicklung beschleunigen.

Dr. Ingolf Dürr