

# 50 JAHRE

## Ein halbes Jahrhundert Allgemeinmedizin

1966–2016

## DIE ALLGEMEINMEDIZIN WIRD SALONFÄHIG Die DEGAM war oft Vorreiter

Auf ihrem 49. Jahreskongress vor wenigen Wochen in Bozen konnte die DEGAM ihr 6 000. Mitglied begrüßen. Die Fachgesellschaft blickt heute auf eine fast 50-jährige Geschichte zurück. Dr. med. Vera Seifert, Chefredakteurin der Zeitschrift *Der Allgemeinarzt* sprach in Bozen mit Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, dem Präsidenten der DEGAM, über die Allgemeinmedizin in Gegenwart und Zukunft.



Fotos: Der Allgemeinarzt/Dtmed. V. Seifert

**Der Allgemeinarzt:** Wenn Sie zurückblicken auf den Beginn der DEGAM, was würden Sie als „Meilensteine“ oder große Erfolge werten?

**Prof. Gerlach:** Vor 50 Jahren gab es noch überhaupt keine akademische Allgemeinmedizin in Deutschland. Inzwischen haben wir an 27 von 37 Medizinischen Fakultäten selbstständige Institute oder Abteilungen für Allgemeinmedizin. Wir haben außerdem erreicht, dass die Allgemeinmedizin im Curriculum, also der Approbationsordnung, verankert ist. Es gibt jetzt den Kurs Allgemeinmedizin und das Blockpraktikum, die alle Studierenden durchlaufen müssen, sowie das Wahlfach Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr. Das hat es damals alles noch nicht gegeben. Und es wird in Kürze im Rahmen des Masterplans Medizinstudium 2020 zu einer weiteren Stärkung der Allgemeinmedizin kommen. Dazu hat die DEGAM einen nicht unbedeutenden Anteil beigetragen.

**Gibt es auch Bereiche, in denen die DEGAM Vorreiter gewesen ist?**

Unbedingt. Wir waren von allen Fächern die ersten, die evidenzbasierte und praxisorientierte Leitlinien erstellt haben. Wir waren die ersten, die strukturierte Qualitätszirkel in Deutschland etabliert haben. Wir waren auch die ersten, die ein praxisbezogenes Qua-

Im Oktober 2016 feiert die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) in Frankfurt ihren 50. Geburtstag. Die Zeitschrift *Der Allgemeinarzt* nimmt dies zum Anlass, in loser Folge ihre Leser auf dieses historische Ereignis einzustimmen. Die Entwicklung von der allgemeinen Medizin zur Allgemeinmedizin wird anhand von Archivmaterial, Berichten von Zeitzeugen und Repräsentanten der DEGAM dokumentiert. Recherchiert und zusammengestellt hat die Serie der Herausgeber der Zeitschrift, Prof. Dr. Frank H. Mader.

litätsmanagement eingeführt haben. Und wir waren die ersten, die ein anonymisiertes Fehlerberichts- und Lernsystem für Hausarztpraxen entwickelt haben.

Und bei alledem hat sich die DEGAM ihre Unabhängigkeit bewahrt. Das strahlt weit über die Fachgesellschaft hinaus aus und hat sicher auch dazu beigetragen, dass die DEGAM und das was sie tut, wie z.B. hochwertige Praxisleitlinien zu entwickeln, heute bei politischen Entscheidungsträgern, aber auch bei Krankenkassen usw. einen hohen Stellenwert besitzt und eine hohe Anerkennung genießt.

Das alles kann man, so denke ich, mit Fug und Recht als Erfolge der jahrzehntelangen Arbeit der DEGAM würdigen.

#### Wie hat sich die Mitgliederzahl der DEGAM in den letzten Jahren entwickelt?

Gerade in den vergangenen Jahren haben wir einen enormen Mitgliederzuwachs zu verzeichnen. Wir haben in den letzten sechs Jahren unsere Mitgliederzahl auf jetzt 6.000 verdoppelt. Der Rekrutierungsgrad unter allen deutschen Hausärzten hat zwar immer noch Luft nach oben, aber wir haben hierzulande ja auch noch unsere Schwesterorganisation, den Berufsverband der Hausärzte.

Wir gehen davon aus, dass sich der positive Trend weiter fortsetzen wird. Was uns hier besonders zuversichtlich stimmt, ist die Tatsache, dass wir vor allem auch bei jungen Ärzten regen Zuspruch finden. Wir sind überzeugt, dass gute Ausbildung, gute Weiterbildung und

gute Forschung die Basis des Fachs sind, mit der man auch beschreibt, welchen Stellenwert und welche Bedeutung die Allgemeinmedizin hat. Erst wenn wir das nachgewiesen haben, kann man auch fordern, dass man angemessen honoriert wird.



„Wir waren die ersten, die evidenzbasierte und praxisorientierte Leitlinien erstellt haben.“

**Stichwort „junge Ärzte“: Der Mangel an hausärztlichem Nachwuchs macht Hausärzten schon länger große Sorgen. Was tat und tut die DEGAM dafür, den hausärztlichen Nachwuchs zu sichern?**

Wir setzen uns zum einen dafür ein, dass das Medizinstudium praxisnäher wird, dass alle Studierenden in hausärztlichen Lehrpraxen Erfahrungen sammeln und insbesondere im Praktischen Jahr eine längere Zeit in einer Hausarztpraxis verbringen können. Heute können ja insgesamt sehr viel mehr Leistungen als früher ambulant erbracht werden. Zudem haben wir in der Primärversorgung Patientenangelegenheiten wie z. B. Fieber, Kopfschmerzen, Mittelohrentzündung oder Früherkennungsmaßnahmen, Impfungen, Langzeitversorgung chronisch Kranker, Pflegeheimbetreuung, Hausbesuche sowie sozialmedizinische Interventionen, die man so →

in der Uniklinik nicht findet. Daher muss die Ausbildung von Medizinstudierenden im ambulanten, speziell im hausärztlichen Bereich unbedingt ausgeweitet werden. Medizinstudierende sollen dadurch auch motiviert werden, sich für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin zu entscheiden.

Im aktuellen Koalitionsvertrag ist ein Masterplan 2020 für das Medizinstudium mit drei Zielen verankert:

1. Eine gezieltere Auswahl von Studienplatzbewerbern
2. Mehr Praxisnähe
3. Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium

Und das ist genau das, was jetzt passieren muss. In bundesweiten Befragungen von 11 000 Medizinstudierenden in Deutschland, zuletzt im Jahr 2014, haben 34,5 % gesagt, sie könnten sich eine Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin vorstellen. 2010 waren das noch unter 30 %. Derzeit sind es aber nur 10 % eines Abschlussjahrgangs, die sich auch tatsächlich für die Allgemeinmedizin entscheiden. Diese Lücke müssen wir schließen. Ich prognostiziere, dass dies gelingt und dieser Anteil steigt.

### Woher nehmen Sie diesen Optimismus?

Zum einen legen die jungen Ärztinnen und Ärzte großen Wert auf Kommunikation und Beziehungsmedizin und wollen nicht in einem DRG-geprägten, teilweise fabrikähnlichen Setting in kurzer Frist möglichst viele Leistungen erbringen. In der Allgemeinmedizin erleben diese jungen Kollegen dagegen, dass sie den ganzen Menschen betrachten können, Zeit für Kommunikation haben und verfolgen können, was aus ihren Patienten wird. Außerdem kann man in einer Praxis Familie und Beruf wesentlich besser verbinden, als in der Klinik mit Schicht-, Nacht- und Wochenenddiensten. Es gibt also eine Menge guter Gründe, sich für die Praxis zu entscheiden.

Wir bilden ca. 10 000 Ärzte pro Jahr aus. Pro Jahr scheiden in Deutschland altersbedingt etwa 2 200 Hausärzte aus. Da die jungen Ärzte eine sehr viel geringere Wochenarbeitszeit haben als die älteren Kollegen, brauchen wir etwa drei junge Ärzte, um zwei alte zu ersetzen, das wären also 20 bis 25 % eines Jahrgangs. Könnten wir alle die, die sich prinzipiell für das Fach Allgemeinmedizin interessieren,

auch gewinnen, hätten wir das Nachwuchsproblem gelöst.

**Nicht nur das Studium, auch die Bedingungen der Weiterbildung zum Allgemeinarzt sind entscheidend für den Erhalt des Nachwuchses. Was hat die DEGAM in diesem Punkt unternommen?**

Wir wollen bestehende Hürden abbauen. Die Rotation zwischen Kliniken und Praxen soll erleichtert werden. Die von uns ins Leben gerufenen regionalen Weiterbildungsverbände kön-



„Die Ausbildung von Medizinstudierenden muss speziell im hausärztlichen Bereich unbedingt ausgebaut werden.“

nen hier eine wertvolle Hilfe leisten. Wir haben zudem Kompetenzzentren zur Weiterbildung Allgemeinmedizin geschaffen, die die jungen Ärztinnen und Ärzte u. a. durch praxisbezogene Seminare und Mentoring durch erfahrene Hausärzte begleiten. Diese Kompetenzzentren werden zukünftig erstmalig auf Basis eines Bundesgesetzes gezielt gefördert. Die Weiterbilder sollen außerdem im Rahmen eines „Train-the-trainer-Konzepts“ auf diese Aufgabe vorbereitet werden. Aus Erfahrungen in Heidelberg, Frankfurt und Marburg, wo es solche Kompetenzzentren schon länger gibt, wissen wir, dass ein solches „Rundum-sorglos-Paket“ für den Nachwuchs sehr attraktiv ist.

Darüber hinaus wollen wir die Rahmenbedingungen attraktiver machen. Wir möchten, dass Hausärzte angemessen honoriert werden. Schätzungsweise 70 % des hausärztlichen Nachwuchses werden künftig weiblich sein und präferieren oft Beschäftigungsangebote in Teilzeit oder im Angestelltenverhältnis. Auch das gilt es zu berücksichtigen, wenn wir den Hausarztberuf für Alle attraktiver machen wollen.

Es gibt also noch viel zu tun für die nächsten 50 Jahre.

Herr Professor Gerlach, ich danke Ihnen für das ausführliche Interview. ■