

50 JAHRE

Ein halbes Jahrhundert
Allgemeinmedizin

1966–2016

DEGAM TAGTE IN BOZEN

Impressionen vom Drei-Länder-Kongress

Der 49. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) fand in diesem Jahr in Bozen statt und damit bereits zum dritten Mal als Drei-Länder-Kongress zusammen mit der österreichischen (ÖGAM) und Südtiroler (SÜGAM) Fachgesellschaft. Das Fazit: Großes Interesse, viele junge Teilnehmer und ähnliche Ziele der drei Länder.



Nach Salzburg und München setzten die drei Fachgesellschaften DEGAM, ÖGAM und SÜGAM die Tradition des Drei-Länder-Kongresses fort, der vom 17. bis 19. September in der attraktiven Südtiroler Landeshauptstadt Bozen stattfand. Über 600 Hausärzte, Ärzte in Weiterbildung, Wissenschaftler anderer Fachrichtungen sowie Studierende folgten der Einladung nach Norditalien, wobei sich die Veranstalter besonders über die rege Teilnahme des potenziellen hausärztlichen Nachwuchses freuten: 10 % der Kongressteilnehmer waren Studenten. Und ein weiteres numerisches Highlight galt es zu feiern: Während der Tagung konnte die DEGAM ihr 6000. Mitglied begrüßen.



Familienmedizin hat hohen Stellenwert

„Bedeutung der Allgemeinmedizin für Patient, Familie und Gesellschaft“ lautete der diesjährige Kongresstitel. Prof. Dr. Ferdinand Gerlach, Präsident der DEGAM, sagte dazu im Gespräch mit *Der Allgemeinarzt*: Die Familienmedizin ist eine originäre Aufgabe von Hausärzten. In den nordamerikanischen Ländern wird der Hausarzt als Family Doctor bezeichnet, und die DEGAM hat nicht zufällig die Bezeichnung „Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin

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.

und Familienmedizin“. Nun hat sich die Familie gewandelt, es gibt heute zunehmend Singlehaushalte oder auch Patchwork-Familien. Es leben nicht mehr mehrere Generationen unter einem Dach. Trotzdem hat jeder Mensch eine Bezugsgruppe, und Hausärzte müssen diese Bezugsgruppe bzw. neue Formen der Familie auch berücksichtigen. Wir sehen nicht nur das einzelne Organ, die einzelne Methode oder den einzelnen Patienten, sondern wir sehen auch sein Umfeld, seine Familie, seine Bezugsgruppe.



Foto: Frank H. Mader

Reichhaltiges Programm

Die Kongresspräsidenten Prof. Dr. Antonius Schneider, Institut für Allgemeinmedizin, TU München, und Dr. Adolf Engl, Präsident der Stiftung Südtiroler Akademie für Allgemeinmedizin (SAkAM), freuten sich, gemeinsam diskutieren und voneinander lernen zu können. In ca. 40 Workshops mit weit über 100 Einzelvorträgen und fast 100 Posterpräsentationen wurde den Teilnehmern ein reichhaltiges Programm geboten. Während des Festabends im Museum für moderne und zeitgenössische Kunst wurden die drei Preisträger des Posterpreises bekannt gegeben: Dr. Michael Pentzek (Vorhersehen einer Demenz: prognostische Validität der hausärztlichen Einschätzung im Vergleich zu kognitiven Maßnahmen), Stefan Bojanowski (Zeit für Hausbesuche – wann und wie viel) und Dr. Anna Vögele (Erhebung der Arbeitsbelastung der Südtiroler Allgemeinmediziner).

Der Hausarzt als Gärtner

Im Rahmen der Eröffnung des Kongresses ver-



Foto: V. Seifert

Beim Workshop „Let’s talk about sex“ kam bei dem größtenteils jungen Auditorium sichtlich Freude auf.

Kongresspräsidenten Dr. Adolf Engl (li.) und Prof. Dr. Antonius Schneider (re.)

glich Dr. Engl die Hausarztmedizin mit dem Bestellen eines Gartens. Hierbei gehe es auch darum, sich mit dem Spannungsfeld zwischen Eingreifen und Gewähren auseinanderzusetzen. Bei jedem Patientenkontakt gehe es um den Versuch zu verstehen und sich zu verständigen. Und das in der oftmals nur kurzen zur Verfügung stehenden Zeit: In Südtirol versorgen ca. 350 Ärzte im Jahr etwa 400 000 eingeschriebene Patienten und haben pro Jahr ca. 2,25 Millionen Kontakte, so Engl.





Postersession: Drangvolle Enge



Kongressauftakt im Veranstaltungsort der Universität Bozen, v. l. n. r.: Dr. Gerhard Bawidamann, Allgemeinarzt und ständiger ärztlicher Mitarbeiter von Der Allgemeinarzt, Dr. Vera Seifert, Chefredakteurin Der Allgemeinarzt, Ulrich Weigeldt, Bundesvorsitzender Deutscher Hausärzterverband

TRUST als Maßstab

Dr. Richard Roberts, Professor of Family Medicine, University of Wisconsin, erntete mit seiner Keynote-Lecture „Family Doctors and Health Systems: Better Health, Better Value“ großen Beifall. Er räumte dabei mit Mythen zur spezialistischen und primären Versorgung auf, nämlich „Spezialisierung ist besser als Primärversorgung“, „Spezialisierung ist komplex, Primärversorgung ist einfach“ und „Modelle der spezialistischen Versorgung (krankheitsorientiert) sind am besten für die Primärversorgung (personenorientiert)“. Als Ziele und Werte der Primärversorgung nannte er Kontinuität und Ausdehnung, ihre Aufgaben fasste er in dem Begriff TRUST zusammen (Time, Reliability, Unity, Skill und Transparency). Die



Eröffnung des Festabends durch die drei Präsidenten der allgemeinmedizinischen Fachgesellschaften: v. l. n. r. Prof. Ferdinand Gerlach (DEGAM), Dr. Brigitte Innitzer von Lutterotti (SÜGAM), Dr. Christoph Dachs (ÖGAM)

Fragen, die sich jeder Hausarzt stellen sollte, sind seiner Meinung nach:

- Kenne ich meine Patienten?
- Mache ich es leicht für sie, mich zu erreichen?
- Bleibe ich beteiligt an ihrer Betreuung, unabhängig von ihrem Problem?
- Liefere ich ihnen umfassende Serviceangebote?
- Verdiane ich ihr Vertrauen?

Allgemeinärzte sind unverzichtbar

DEGAM-Präsident Gerlach teilte diese Ansicht. Zahlreiche Umfragen hätten überzeugend gezeigt, so sein Statement während der Pressekonferenz, dass Patienten zu keiner anderen Berufsgruppe im Gesundheitswesen mehr Vertrauen hätten als zu ihrem Hausarzt. Allgemeinärzte seien unverzichtbar. Daher müsse auch in die Aus- und Weiterbildung von qualifiziertem Nachwuchs investiert werden. Qualifizierte Allgemeinärzte könnten rund 90 % aller an sie herangetragenen Patientenprobleme abschließend, in guter Qualität und mit hoher Patientenzufriedenheit lösen, oft ohne aufwendige Technik.

Bleibt zu hoffen, dass das große Interesse der Medizinstudenten am diesjährigen Kongress sich auch in steigenden Hausarztzahlen niederschlagen wird. Dr. med. Vera Seifert ■



WIR SAGEN JA ZU JARDIANCE®

Der SGLT2-Hemmer mit spürbaren
Therapievorteilen bei Typ-2-Diabetes

Jardiance®
(Empagliflozin)



Neue
Studiendaten
zur Reduktion des
kardiovaskulären
Risikos.^{1,*}

EMPA-REG OUTCOME®-Studie: 38% weniger kardiovaskuläre Todesfälle bei Patienten mit Typ-2-Diabetes und hohem kardiovaskulären Risiko^{1,*}

*** JARDIANCE® ist nicht zugelassen zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos.**

Die Ergebnisse sind noch nicht von der zuständigen Behörde geprüft. Untersucht wurden > 7000 Patienten mit Typ-2-Diabetes und hohem kardiovaskulären Risiko. Das Auftreten kardiovaskulärer Todesfälle war in der Studie ein sekundärer Endpunkt.

¹ Zinman B et al. NEJM 2015 (Epub ahead of print); doi:10.1056/NEJMoa1504720.

Jardiance® 10 mg/25 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Empagliflozin. **Zusammensetzung:** Eine Tablette Jardiance® enthält 10 mg bzw. 25 mg Empagliflozin. **Sonstige Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hyprollose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Bei Erwachsenen mit Typ-2-Diabetes mellitus zur Verbesserung der Blutzuckerkontrolle als: *Monotherapie* – wenn Diät und Bewegung allein zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen, bei Patienten, bei denen die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. *Add-on-Kombinationstherapie* – in Kombination mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln einschließlich Insulin, wenn diese zusammen mit Diät und Bewegung zur Blutzuckerkontrolle nicht ausreichen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Hypoglykämie (bei Kombination mit Sulfonylharnstoff oder Insulin). Häufig: Vaginale Moniliasis, Vulvovaginitis, Balanitis, andere genitale Infektion, Harnwegsinfektion, Pruritus (generalisiert), verstärkte Harnausscheidung. Gelegentlich: Volumenmangel, Dysurie. **Warnhinweise:** Enthält Lactose. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Weitere Hinweise:** Siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Stand:** Dezember 2014

Pharmazeutischer Unternehmer: Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Tel.: 08 00/77 90 900, Fax: 061 32/72 99 99, E-Mail: info@boehringer-ingelheim.com

21/15

 **Boehringer
Ingelheim**

 **Boehringer
Ingelheim**

