

DEGAM

Allgemeinmedizin ist das **Kernfach im Medizinstudium**



DIE **DEGAM** INFORMIERT

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neue medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag von Hausärzten relevant sind.

Termin: **Symposium** des „Netzwerks Klinische Studien in der Allgemeinmedizin“

Am **4. März** findet in Berlin ein Symposium zum Thema „Klinische Studien in der Allgemeinmedizin – Zeit für einen Strukturwandel“ statt. In diesem Rahmen sollen Voraussetzungen und Perspektiven klinischer Studien in der deutschen Primärversorgung diskutiert werden. Ausrichter sind das DFG-geförderte Netzwerk „Klinische Studien in der Allgemeinmedizin“ sowie die DEGAM.

Die Key Lecture hält Prof. Frank Sullivan von der Universität Toronto, mit ihm diskutieren hochrangige Vertreter aus Gesundheitspolitik und Gesundheitswirtschaft. Die Tagesordnung finden Sie unter www.degam.de/netzwerk-klinische-studien.html.



Das Medizinstudium zielt auf die Vermittlung der ärztlichen Grundkompetenz, die zur Weiterbildung in allen Fächern befähigen soll. Essentielle Lehrinhalte sind hier z. B. praktische Fertigkeiten wie die körperliche Untersuchung und die Vermittlung kommunikativer, interaktioneller Kompetenz. Die Allgemeinmedizin ist angesichts der zunehmenden Sub-Spezialisierungen – insbesondere in den Unikliniken – für die Vermittlung dieser Kompetenzen in idealer Weise geeignet. Die Beteiligung von Hausärztinnen und Hausärzten an der akademischen Lehre ist ausdrücklich erwünscht.

Ein großer Teil der Studierenden wird später im hausärztlichen oder im ambulanten Bereich arbeiten oder regelmäßig mit diesem Versorgungsbereich kooperieren. Daher sollte die Allgemeinmedizin auch entsprechend im

Studium präsent sein. Dabei ist die 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. Damit die Allgemeinmedizin im Studium adäquat vertreten werden kann, sind folgende Bedingungen unerlässlich:

- Die Einrichtung funktionsfähiger und ausreichend ausgestatteter Abteilungen und Institute an allen deutschen Medizinischen Fakultäten,
- die finanzielle Förderung von PJ-Praxen und Studierenden, die das PJ in der Praxis absolvieren,
- ein longitudinales Curriculum in Allgemeinmedizin, das vom Beginn des Studiums bis einschließlich des PJ angeboten werden muss (wie es etwa die Universität Witten-Herdecke und die Charité umsetzen).

Links



<http://allgemeinmedizin.charite.de/studium/modellstudiengang>



<http://www.uni-wh.de/gesundheits/lehrstuhl-institut-allgemeinmedizin-familienmedizin/allgemeinmedizinische-familienmedizinische-lehre>

AUS DER FORSCHUNG

Wer sich älter fühlt, stirbt früher

Im Rahmen der English Longitudinal Study of Ageing wurden 6.489 Menschen über 52

Jahre gefragt, wie alt sie sich fühlen und ihre Sterberate über die folgenden acht Jahre erfasst. Die meisten Menschen fühlten sich mindestens drei Jahre jünger (69,6%), 4,8% fühlten sich mehr als ein Jahr älter. Die Sterberate im Studienzeitraum betrug 14,3% für die, die sich jünger fühlten, 18,5% für die, die sich ihrem Alter entsprechend fühlten, und 24,6% für die, die sich älter fühlten. Der Effekt, dass Menschen, die sich älter fühlten, früher starben blieb auch bestehen, wenn die Daten für verschiedene Variablen (etwa Gesundheitsverhalten, De-



pression, Sozialstatus) korrigiert wurden. Der Zusammenhang wurde nicht für den Tod durch Krebserkrankung, aber für den Tod durch kardiovaskuläre Erkrankung nachgewiesen.

Fazit: Menschen, die sich älter fühlen als sie sind, haben ein erhöhtes Risiko, an kardiovaskulären Erkrankungen zu sterben. Die Autoren schlagen vor, diese Menschen intensiv zur kardiovaskulären Vorsorge zu beraten.

Rippon I, Streptoe A. Feeling old vs being old: association between self-perceived age and mortality. JAMA Internal Medicine, published online December 15, 2014.

Dellwarzen: viel Geduld nötig

Obwohl Molluscum contagiosum eine sehr häufige Erkrankung ist, hat erst jetzt eine Studie erstmals an einer größeren Stichprobe untersucht, wie lange die Effloreszenzen im Durchschnitt anhalten, wie häufig sich Geschwister anstecken und wie die Lebensqualität von Kindern beeinträchtigt wird. Dazu wurden 306 Familien mit betroffenen Kindern in England über Arztpraxen und öffentliche Werbung (u.a. bei google, wenn nach „molluscum contagiosum“ gesucht wurde) rekrutiert und über zwei Jahre nachverfolgt. Im Mittel heilten die Dellwarzen nach 13,3 Monaten aus, 13% der Kinder hatten auch nach zwei Jahren noch Effloreszenzen. 42%



der Geschwisterkinder steckten sich an. Die meisten Kinder waren in ihrer Lebensqualität geringfügig, 11% aber schwerer beeinträchtigt, besonders bei vielen Läsionen und langer Dauer.

Fazit: Die Studie liefert konkrete Daten, um Eltern über den natürlichen Verlauf von Dellwarzen aufzuklären, damit diese sich mit entsprechender Geduld wappnen können. Während die meisten Kinder wenig beeinträchtigt sind, kann den wenigen Kindern, die durch zahlreiche Läsionen schwerer beeinträchtigt sind, eine Behandlung angeboten werden.

Olsen JR, Gallacher J, Finlay AY et al. Time to resolution and effect on quality of life of molluscum contagiosum in children in the UK: a prospective community cohort study. Lancet Infect Dis, published online December 23, 2014. [http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099\(14\)71053-9](http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(14)71053-9)

Neue DEGAM-Positionspapiere

Die DEGAM hat mit dem Netzwerk „Klinische Studien in der Allgemeinmedizin“ das Positionspapier „**Unser Labor ist die Praxis**“ vorgestellt. Es nimmt Stellung zu Zielen, Struktur, Umsetzung und Kosten eines deutschlandweiten hausärztlichen Forschungspraxennetzes. In Deutschland ist ein Netz von hausärztlichen Forschungspraxen nötig, das eine dauerhafte Strukturförderung erhält. Bisher findet der Aufbau der Infrastruktur von Forschungspraxennetzen nur projektweise, also temporär, statt. Obwohl mehr als 80 Prozent der medizinischen Probleme ambulant behandelt werden, fehlen überregionale Studien zu Diagnostik und Behandlung in der ambulanten Versorgung. Ergebnisse aus internationalen Forschungspraxennetzen zeigen, dass nur Forschung in ambulanten Settings versorgungsrelevante Fragen beantworten kann. „Das neue Positi-

onspapier macht auf die Notwendigkeit von Forschungspraxennetzen auch hierzulande aufmerksam und beantwortet zentrale Fragen zur Umsetzung“, sagt DEGAM-Präsident Prof. Ferdinand M. Gerlach. So zeigt ein Modell, wie ein bundesweiter Verbund autonomer Forschungspraxennetze aussehen kann. Das zweite Positionspapier zur **psychosomatischen Grundversorgung in der Allgemeinmedizin** soll zu einer Definition des Begriffs beitragen. Denn dieser beschreibt eine Kernkompetenz hausärztlicher Arbeit. Anhand von 14 Punkten werden die psychosomatische und psychosoziale Grundversorgung in die hausärztliche Grundversorgung eingebettet. Ziel ist es zudem, die hausärztliche Arbeit in diesem Bereich mehr wertzuschätzen und die Honorierung zu verbessern. www.degam.de/positionspapiere.html

**Impressum**

Redaktion:
Dr. med. Sabine Beck,
Institut für Allgemeinmedizin,
Charité – Universitätsmedizin
Berlin (verantwort.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich,
Philipp Leson,
Anke Schmid,
Goethe-Universität,
Haus 15, 4. OG,
Theodor-Stern-Kai 7,
60590 Frankfurt/M.,
Tel.: (069) 6500 7245
www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbstständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.