

Tag der Lehre 21. Juni 2017

Workshop zur Stärkung der Allgemeinmedizin im Medizinstudium

- Zeitpunkt:** Mittwoch, 21. Juni 15.00-17.00 Uhr
- Ort:** H22, Zentraler Hörsaal (Workshops im Anschluss in Seminarräumen)
- Input:** Prof. Dr. med. H.-J. Rothkötter
- Moderation:** N. Weisenburger
- Zielgruppe:** alle Lehrenden und Studierenden der Medizinischen Fakultät,
Lehrende der Lehrkrankenhäuser/Lehrpraxen, Vertreter der KV LSA

Inhalt:

In einem einführenden Vortrag (max. 10 Minuten) werden die Maßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin des Masterplans Medizinstudium 2020 zusammengefasst und eine erste Idee der Umsetzung in Magdeburg dargestellt.

Hintergrund:

Im Masterplan Medizinstudium 2020 [<https://www.bmbf.de/de/masterplan-medizinstudium-2020-4024.html>, Stand 11.04.17] sind folgende Maßnahmen aufgelistet:

- <15> Lehrpraxen werden verstärkt in die ärztliche Ausbildung einbezogen. Um ein ausreichendes Netz an Lehrpraxen aufzubauen, werden die medizinischen Fakultäten neue Praxen rekrutieren und Lehrärztinnen und Lehrärzte qualifizieren. Wir erwarten, dass Ärztekammern und Kassenärztliche Vereinigungen sowie die ärztlichen Berufsverbände dies unterstützen. Die Ausbildung selbst steht weiterhin unter der Aufsicht der medizinischen Fakultäten.
- <16> Es wird vorgegeben, dass alle Studierenden im Staatsexamen am Ende ihres Studiums in der Allgemeinmedizin geprüft werden.
- <17.1> Die Struktur des PJ wird von Tertialen auf Quartale und damit auf vier Ausbildungsabschnitte von je 12 Wochen umgestellt. Die Ausbildungsabschnitte in der Inneren Medizin und in der Chirurgie werden als Pflichtquartale beibehalten. Sie werden durch zwei Wahlquartale in anderen klinisch-praktischen Fachgebieten (Wahlfächer) ergänzt, von denen mindestens eines im ambulanten vertragsärztlichen Bereich zu absolvieren ist. Sofern ein Wahlquartal in der Allgemeinmedizin absolviert wird, wird das zweite Wahlfach viertes Prüfungsfach. Sofern keines der beiden Wahlquartale in der Allgemeinmedizin absolviert wird, wird eines der Wahlfächer am Ende des PJ durch die nach Landesrecht zuständige Stelle (Landesprüfungsamt) per Losentscheid zum vierten Prüfungsfach (neben der Chirurgie, der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin) bestimmt.
- <17.2> Es wird überprüft, auf welche Weise die Arbeits- und Lernbedingungen für die Studierenden im Rahmen des neu ausgestalteten Praktischen Jahres verbessert werden können, z. B. durch die Vorgabe verbindlicher Lernzeiten.
- <18> Der longitudinale Aufbau der allgemeinmedizinischen Lehrveranstaltungen wird im Medizinstudium verankert durch z.B. regelmäßig wiederkehrende Hospitationen in allgemeinmedizinischen Praxen von Beginn des Medizinstudiums an, durch die Ableistung eines Praktikums in der hausärztlichen Versorgung - bevorzugt in ländlichen Regionen - oder durch andere Formen wie z.B. „Landarzt-Track“, „Landpartie“, „Klasse für Allgemeinmedizin“ usw.. Wir erwarten, dass die medizinischen Fakultäten dies durch von ihnen initiierte Mentoring-Programme unterstützen, an denen sich u.a. auch Kassenärztliche Vereinigungen, Ärztekammern und Kommunen beteiligen können. Das Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin wird beibehalten.

- <19> Als Folge der mit dem Masterplan ergriffenen Maßnahmen kann die Verpflichtung entfallen, einen Teil der viermonatigen Famulatur in einer hausärztlichen Praxis zu absolvieren.*
- <20> Wir erwarten, dass die medizinischen Fakultäten das Fach Allgemeinmedizin für Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner attraktiver gestalten und schon in der Ausbildung stärker in den Fokus rücken. Die Länder nutzen vorhandene Gestaltungsspielräume, z.B. bei den Ziel- und Leistungsvereinbarungen mit den Universitäten.*
- < 21 > An allen hochschulmedizinischen Standorten soll die allgemeinmedizinische Ausbildung wissenschaftlich qualifiziert angeboten werden. Dazu wird das Ziel verfolgt, an den medizinischen Hochschulen Lehrstühle für Allgemeinmedizin zu errichten. So wird die Attraktivität des Faches Allgemeinmedizin für Studierende erhöht und werden die Hochschulen bei der Stärkung ihrer Profilierung in der Allgemeinmedizin unterstützt.*
- <22> Das BMBF wird einen Impuls zur weiteren Stärkung der Allgemeinmedizin in der Forschung durch die Förderung einer nachhaltigen Netzwerkstruktur von Forschungspraxen geben. Dadurch soll eine stabile Infrastruktur für die allgemeinmedizinische Forschung in Deutschland geschaffen werden, durch die auch klinische Studien patientenorientiert, effizient und den methodischen Standards entsprechend durchgeführt werden können.*
- <25> Die dritte staatliche Prüfung am Ende des Studiums beinhaltet wie bisher die Prüfung am Patientenbett. Dabei werden Anamnese und körperliche Untersuchung nun unter Aufsicht der Prüferinnen und Prüfer erfolgen und mittels standardisierter Checklisten bewertet. Der bisherige zweite Prüfungstag in der abschließenden staatlichen Prüfung wird zu einem OSCE umgestaltet. Die Fragestellungen erstrecken sich ausschließlich auf die Innere Medizin, die Chirurgie, die Allgemeinmedizin und das Wahlfach.*
- <34.1> Die Hochschulen haben bei der Auswahl der Lehrpraxen einer angemessenen regionalen Verteilung Rechnung zu tragen.*
- <34.2> Es wird unter Berücksichtigung vorhandener Projekte nach weiteren geeigneten Mitteln gesucht, z.B. im Rahmen der Strukturfonds, um den zu großen finanziellen Belastungen der Studierenden durch zusätzliche Fahrt- und Unterkunftskosten, die im Einzelfall mit Ausbildungsabschnitten im ländlichen Raum einhergehen, entgegenzuwirken.*
- <35> Wir begrüßen studienbegleitende Angebote zum aktiven Kennenlernen des Berufsalltages niedergelassener Ärztinnen und Ärzte.*

„Die Allgemeinmedizin muss in der Ausbildung den Stellenwert erhalten, der ihr in der Versorgung zukommt. Aufbauend auf der positiven Entwicklung der letzten Jahre werden wir die Allgemeinmedizin an den Hochschulen weiter stärken. Dadurch kann zum einen ein größeres Interesse am Fach Allgemeinmedizin geweckt und mehr allgemeinmedizinischer Nachwuchs für die flächendeckende Versorgung gewonnen werden. Zum anderen erreichen wir mit den Maßnahmen des Masterplans, dass auch zukünftige andere Fachärztinnen und Fachärzte in Klinik und Niederlassung Aufgaben und Herausforderungen hausärztlicher Tätigkeit kennenlernen. Damit werden bei einem immer komplexer werdenden Versorgungsgeschehen und zunehmender Spezialisierung auch bessere Grundlagen für die erforderliche patientenorientierte Kooperation und Koordination zwischen den Disziplinen geschaffen. Strategien zur Langzeitversorgung chronisch Kranker, der Umgang mit Multimorbidität, gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen, Hausbesuche, Familienmedizin und die Versorgung in Alten- und Pflegeheimen können nur in der Allgemeinmedizin vermittelt werden. Allgemeinmedizin ist damit für alle Studierenden wichtig.“

In einer sich anschließenden offenen Diskussion sollen Grenzen und Ideen zur Umsetzbarkeit des Masterplans besprochen werden.