

## Für Medical Tribune betreffend KPJ-MUG

Ich habe seit den späten Achtziger-Jahren Studierende sowie Ärzte in Weiterbildung in meiner Lehrgruppenpraxis in die praktische (=angewandte) extramurale Medizin eingeführt. Ich hatte im Studium und als Ärztin in Ausbildung selbst viel von frei praktizierenden älteren Kollegen gelernt und nahm und nehme die hippokratische Verpflichtung zur Weitergabe von Kenntnissen, Fertigkeiten, Erfahrungen und Haltungen an die Nachfolgenden noch immer sehr ernst.

Da sich die Anforderungen an Ärzte im stationären Bereich wesentlich von denen in der peripheren Praxis unterscheiden, und darüber hinaus der spezialistische Ansatz sich grundlegend vom generalistischen (ganzheitlichen) der Allgemeinmedizin unterscheidet, ist eine Konfrontation auch der Studierenden mit der Realität der Grundversorgung „an der Front“ aus meiner Sicht ein unverzichtbarer Teil der Ausbildung.

Während diese Famulaturen bzw. Praktika samt vertiefter Ausbildung im Fach Allgemeinmedizin über Jahre eigentlich nur von motivierten, begeisterten Freiwilligen frei gewählt und in Anspruch genommen wurden, wurde im Zuge der Studienreform 2002/03 mit dem Ziel, die Studierenden der angewandten Medizin und damit den Patienten als Menschen näher zu bringen, die Famulatur in einer allgemeinmedizinischen Lehrpraxis verpflichtend eingeführt.

So sehr das an sich zu begrüßen war, bedeutete es allerdings auch, dass nunmehr auch weniger motivierte Studierende mit sehr verschiedenen Interessen und Zielsetzungen in unseren Lehrpraxen betreut werden müssen. Diese werden über ein Online System über die Studienorganisation auf die angebotenen Praktikumsplätze verteilt; die Lehrpraxisleiter haben keinen Einfluss auf die Auswahl „ihrer“ Studierenden.

Dies stellt wesentlich höhere Anforderungen bezüglich Didaktik und Methodik an die Lehrpraxisleiter, für die wir mit Unterstützung der Medizinischen Universität Graz zweimal jährlich Blockseminare zur Weiterbildung, Qualitätszirkel und telefonische bzw. elektronische „Hotline“ anbieten.

Das neue klinisch praktische Jahr (= 48 Wochen) gliedert sich nunmehr in einen Block interne Fächer (16 Wochen) und 16 Wochen operative Fächer im Spital, sowie „kleine“ Fächer (4 Wochen Kinderheilkunde, 4 Wochen Psychiatrie, 4 Wochen Wahlfach im Spital, und NUR 4 Wochen in einer extramuralen allgemeinmedizinischen Lehrpraxis.

Dies ist ein massives Ungleichgewicht zwischen stationären Einrichtungen und Peripherie (Grundversorgung), obwohl die Mehrzahl der Absolventen in ihrer späteren beruflichen Laufbahn voraussichtlich extramural tätig sein wird.

Wie den laufenden Evaluierungen zu entnehmen ist werden sowohl von den Studierenden wie von den Lehrpraxisleitern 4 Wochen Allgemeinmedizinpraktikum mehrheitlich als wesentlich zu kurz zur Erreichung der Lernziele bewertet.

Anzustreben wäre ein 16-Wochen-Block in extramuralen Einrichtungen, davon mindestens aber 8 Wochen in einer Allgemeinmedizin-Lehrpraxis wie im ursprünglichen Projektentwurf (2002/03) ja auch vorgesehen.

Dr. Ilse Hellemann-Geschwinder