



Dr. med. Ilse Hellemann-Geschwinder

Vorstandsmitglied der
Steirischen Akademie für Allgemeinmedizin

Lehre im Fach Allgemeinmedizin: Kann man angewandte praktische Medizin unterrichten?

„Theorie ist das, was man
nicht versteht. Praxis ist
das, was man nicht
erklären kann.“

Alfred Oder

Lehre im Fach Allgemeinmedizin: Kann man angewandte praktische Medizin unterrichten?



Die Antwort ist ein klares JA, ein IMPERATIV. Lernen und lehren über die Zeit der Berufsausübung ist Wahrnehmen der Eigenverantwortung gegenüber den Patienten und den nächsten Generationen von Ärzten.

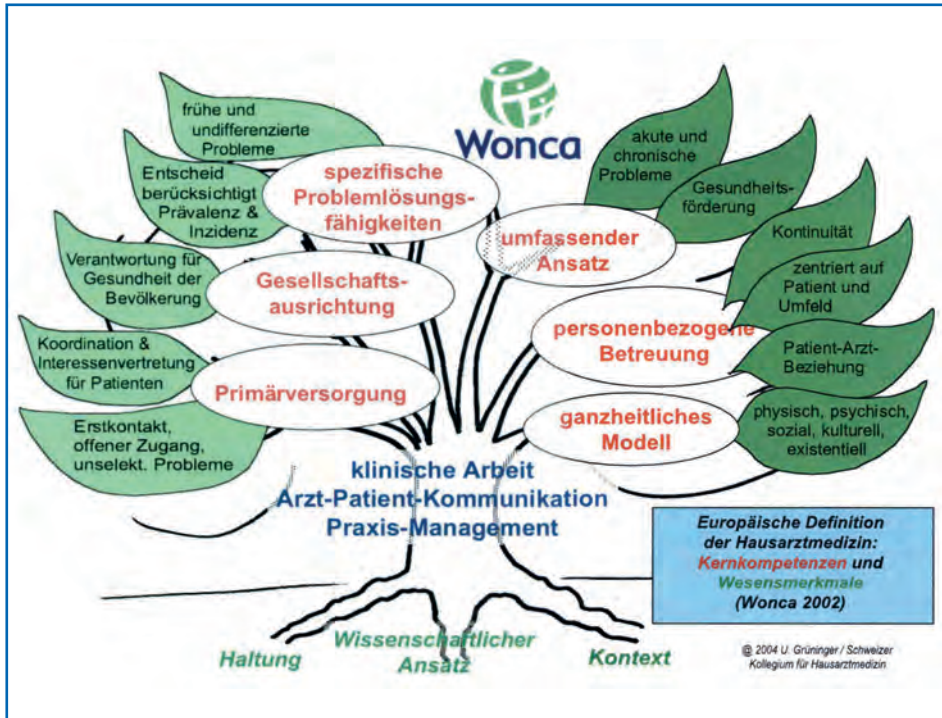
Das „WAS“, „WANN“ und „WIE“ stellt sich dar wie folgt:

Das „WAS“

Das WAS ist im Wonca Baum bildlich dargestellt (Siehe Abbildung Seite 43).

Die Wesensmerkmale der Allgemeinmedizin als Fachdisziplin:

- a) Erster medizinischer Kontaktpunkt im Gesundheitssystem (primary care)
- b) Effiziente Nutzung der Ressourcen des Gesundheitssystems durch Koordinierung
- c) Personenbezogener Ansatz („person-centred“)
- d) Effektive Kommunikation zwischen Arzt und Patient
- e) Langzeitbetreuung („longitudinal care“)
- f) Spezifischer problemorientierter Entscheidungsfindungsprozess
- g) Gleichzeitiges Management akuter und chronischer Gesundheitsprobleme
- h) Konfrontation mit Frühstadien von Erkrankungen, die möglicherweise dringende Intervention erfordern („abwendbar gefährlicher Verlauf“)
- i) Angemessene Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden
- j) Spezifische Verantwortung für Gesundheit im öffentlichen Bereich



Quelle: 2004 U. Grüniger / Schweizer Kollegium für Hausarztmedizin

- k) Erfassung von Gesundheitsproblemen in ihren physischen, psychologischen, sozialen, kulturellen und existentiellen Dimension
1. Erfüllung der Primärversorgungsaufgaben (a,b)
 2. Personenbezogene Betreuung (c,d,e)
 3. Spezifische Problemlösungsfertigkeiten (f,g)
 4. Umfassender Ansatz (h,i)
 5. Gemeinschaftsorientierung (j)
 6. Ganzheitliches Modell (k)

Die 6 Kernkompetenzen:

Das „WANN“

Das „WANN“ gliedert sich in die Bereiche Studium, Fachausbildung und Fortbildung – lebenslanges Lernen der praktizierenden Ärzte.

Während im Studium (ECTS-Punkte) Lernziele und Kompetenzlevel klar definiert und vorgegeben sind, schafft die Fachausbildung (Rasterzeugnisse) bereits relativ viel Spielraum für die Erweiterung des persönlichen Portfolios um selbstdefinierte Ausbildungsinhalte entsprechend den individuellen Interessen (z.B. ÖÄK-Diplome, Fortbildungen auf europäischer oder globaler Ebene).

Die Freiheit der Auswahl an vertiefender Fortbildung erhöht sich für fertig ausgebildete praktizierende Ärzte. Die Reduktion auf regulierte abzuhakende Formulare (DFP-Punkte in vorgegebenen Fächern) steht im direkten Widerspruch zu dem, was den selbstständigen, zu Entscheidungen befähigten und die Verantwortung für seine Entscheidungen tragenden Arzt ausmacht.

Das „WIE“

Und das „WIE“: Diese persönliche Entwicklung kann sich wohl nur auf Basis guter medizinischer und naturwissenschaftlicher Kenntnisse, durch laufende Anwendung und Übung ärztlicher Fertigkeiten und im Streben nach Erreichen idealer menschlicher Vorbilder entfalten und weiterentwickeln.

Was bedeutet das für uns als Lektoren an der Universität, als Lehrordinations (Universität)- und Lehrpraxisleiter, oder als Mentoren (Fachausbildung) der uns nachfolgenden Ärztegenerationen?

Aus meiner Sicht ist dies in erster Linie eine große Verpflichtung, Kenntnisse und Fertigkeiten zu bewahren und zu pflegen und unseren Beruf in einer Weise vorzuleben, die geeignet ist, den von uns Auszubildenden als Vorbild zu dienen.

Dr. med. Ilse Hellemann-Geschwinder
Graz
ordination@hellemann.at