

*„Sage es mir, und ich vergesse es;
zeige es mir, und ich erinnere mich;
lass es mich tun und ich behalte es!“*

(Konfuzius)



Dr. Martin Sprenger

Master of Public Health
Vorstandsmitglied der
Steirischen Akademie für
Allgemeinmedizin

1. Vorsitz-Stellvertreter

M. Sprenger, M. Wandler, I. Hellemann-Geschwinder

Pflichtfamulatur Allgemeinmedizin an der Medizinischen Universität Graz: „Lernen und Lehren in der Praxis!“



Am 25. März 2009 wurde das Projekt „Lernen und Lehren in der Praxis“ von einer Jury mit dem zweiten Platz beim Michael Hasiba Preis 2008 ausgezeichnet. Dieser Preis wird von der Ärztekammer für Steiermark in Kooperation mit der Medizinischen Universität Graz (MUG) vergeben und dient der Förderung von innovativen Projekten in der medizinischen Ausbildung.

Gestartet wurde das Projekt „Lernen und Lehren in der Praxis“ im Wintersemester 2007/2008, um gemäß dem Studienplan des Diplomstudiums Humanmedizin die Studierenden auf den zukünftigen Beruf als Arzt für alle Fachrichtungen vorzubereiten [1].

Bis dato erfolgte die praktische Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte fast ausschließlich im Spital. Kaum ein Studierender verirrte sich in den primären Versorgungsbereich, wo mehr als 80% aller Erstkontakte stattfinden, unspezifische Befindlichkeitsstörungen den Arbeitsalltag bestimmen und Entscheidungen getroffen werden, die direkt oder indirekt 70-80% der im Gesundheitsbereich entstehenden Kosten bewirken [2,3].

Zirka drei Viertel der Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Universität Graz beenden ihre postpromotionelle Ausbildung mit der Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin und zirka ein Drittel der steirischen Ärztinnen und Ärzte arbeiten als Allgemeinmediziner [4]. Ein Ausbau der allgemeinmedizinischen Lehre und Praxis ist somit ein wichtiger Schritt zu einer nachhaltigen Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung.

Die epidemiologischen, demografischen und gesellschaftlichen Veränderungen unserer Gesellschaften haben in vielen Ländern zu einer Aufwertung der

Primärversorgung sowohl in der Versorgung als auch in der Ausbildung von zukünftigen Ärztinnen und Ärzten geführt [5,6,7,8]. In vielen Ländern ist das Fach „Allgemeinmedizin“ an den Universitäten seit Jahrzehnten institutionalisiert. In Großbritannien gab es bereits 1981 28 Medizinische Hochschulen und 18 vollständige Abteilungen für Allgemeinmedizin. In Deutschland wurde nach einer eindeutigen Empfehlung des unabhängigen Wissenschaftsrats im Jahr 1999 das Fach „Allgemeinmedizin“ zu einem verbindlichen Bestandteil der universitären Ausbildung und Forschung [9].

Mit dem Beschluss, im 6. Studienjahr eine Pflichtfamulatur Allgemeinmedizin einzuführen, startete die MUG ein ambitioniertes Pionierprojekt, um an den internationalen Standard anzuschließen. Zum Zweck der Planung und nachhaltigen Umsetzung wurde eine Kooperation mit der Steirischen Akademie für Allgemeinmedizin (STAFAM) [10] gebildet.

Die Lehrpraxen

Anfang Februar 2007 wurde ein Einladungsschreiben an über 400 niedergelassene steirische Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner verschickt und über 100 Kolleginnen und Kollegen bekundeten ihr Interesse an einer Mitarbeit. Diese hohe Rücklaufquote zeugt von der großen Motivation der steirischen Allgemeinmedizin, für die Ausbildung zukünftiger Ärztinnen und Ärzte noch aktiver zu werden und ihr erworbenes Wissen und Erfahrung weiterzugeben. Die Kriterien für die Akkreditierung als „Universitäre Lehrpraxis“ wurden wie folgt definiert:

Verpflichtende Kriterien sind:

- § 2 Kassenärztin/arzt oder Wahlärztin/arzt mit Lehrpraxisbefugnis seit mehr als 5 Jahren in eigener Verantwortung hausärztlich tätig
- Mehr als 500 Patienten pro Quartal
- Die Praxis beschäftigt mindestens einen Praxismitarbeiter
- Die Praxis hat eine allgemeinmedizinische Grundausrichtung und betreut ein heterogenes Klientel
- Die allgemeinmedizinische Tätigkeit umfasst mehr als 30 Wochenstunden
- Bereitschaft, an der Evaluierung der Pflichtfamulatur teilzunehmen
- Regelmäßige Hausbesuche
- In der Praxis steht ein eigener Untersuchungsraum für Auszubildende zur Verfügung
- Die Praxis verfügt über Ruhe EKG, kleines Labor, EDV

Jede Bewerbung wird vom Vorstand der Steirischen Akademie für Allgemeinmedizin geprüft und jene Praxen, die den oben formulierten Kriterien entsprechen, werden der MUG zur Akkreditierung vorgeschlagen. Nach erfolgter Akkreditierung erhält jede neue „Universitäre Lehrpraxis“ ein offizielles Zertifikat der MUG inklusive einer Letztversion des Handbuchs plus weitere die Pflichtfamulatur betreffende Unterlagen.

Das umfangreiche Handbuch zur Pflichtfamulatur [11] soll den Lehrpraxisleitern helfen, diese neue Aufgabe zu bewältigen und ihre Zeit als „Lehrende“ im Praxisalltag zu strukturieren, damit die Arbeit mit den Studentinnen und Studenten möglichst wenig belastet und Freude macht. Es enthält Kapitel zu allen rechtlichen, vertraglichen, versicherungstechnischen, didaktischen und kommunikationstechnischen Fragen und wird regelmäßig überarbeitet. Es beinhaltet auch zahlreiche Druckvorlagen für den organisatorischen Ablauf.

Mit Stand März 2009 sind 177 Lehrpraxen aus sieben Bundesländern von der MUG als „Universitäre Lehrpraxis“ akkreditiert [12]. Jede akkreditierte „Universitäre Lehrpraxis“ erhält vor Semesterbeginn eine Einladung bekannt zu geben, zu welchen Terminen Famulanten angenommen werden. Die pro Termin verfügbaren Lehrpraxen sind für die Studierenden auf der Homepage der MUG einsichtig. Ab einem vorab festgelegten Zeitpunkt können sich Studierende verbindlich für eine Lehrpraxis ihrer Wahl anmelden. Sobald sich ein Studierender für eine Lehrpraxis angemeldet hat, erhält diese einen Dienstvertrag von der MUG. Für die Zeit der aktiven Teilnahme an der Pflichtfamulatur entsteht somit für alle Kolleginnen und Kollegen ein zeitlich begrenztes Beschäftigungsverhältnis mit der MUG.

Die Studierenden

Anstatt der bisherigen 15 Prozent bekommen ab dem Wintersemester 2007/2008 100 Prozent aller Studierenden Einblicke in die allgemeinmedizinische Arbeitsweise und die damit verbundenen speziellen Problemstellungen. Erstmals und vielleicht auch zum letzten Mal werden viele von ihnen in Entscheidungsprozesse involviert sein, die bei den hoch selektierten Patienten des stationären Bereichs nur noch selten vorkommen. Im einzigartigen 1:1 Verhältnis zwischen Lernendem und Lehrendem werden jene Fähigkeiten vermittelt, die zur Vorbeugung, (Früh)Erkennung, Behandlung und Begleitung von chronischen Krankheitsverläufen, die Betreuung älterer und multimorbider Menschen, die Entscheidungsfindung bei unklaren, geringfügigen und anderen Befindlichkeitsstörungen unverzichtbar sind.

Für viele der baldigen Ärztinnen und Ärzte ist es aber auch die erste und vielleicht letzte Begegnung mit der Lebenswelt von ärmeren und sozial benachteiligten Menschen. Die Bring-Struktur der Hausärzte ermöglicht Studierenden Einblicke in die psychosozialen Ursachen von Krankheiten, deren Symptome sie später in der Komm-Struktur der Spitalsmedizin diagnostizieren und behandeln werden.

Neben den medizinischen Fertigkeiten – wie der Anamnese und Statuserhebung, der Erarbeitung von Diagnose- und Therapieplänen – sollen in den universitären Lehrpraxen insbesondere auch die Fähigkeiten zur Gesprächsführung und einer ganzheitlichen psychosozialen Betrachtung von Krankheitsbildern unter Anleitung weiter vertieft werden. Die Tätigkeiten, die von Studierenden im Rahmen ihrer Ausbildung selbst erbracht werden dürfen, sind im Ärztegesetz § 49 (4) geregelt [13]. Gemäß der 2009 durchgeführten Ergänzung im § 49 (5 Z5) dürfen Studierende *„einerne ärztliche Tätigkeiten ausüben, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studierenden der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen“*. Diese Neuformulierung des Ärztegesetzes ist bereits eine Reaktion auf die neue, sehr praxisorientierte Ausbildung an der Medizinischen Universität Graz.

Ablauf der Pflichtfamulatur

Die Studierenden werden in einem Blockseminar auf die Pflichtfamulatur vorbereitet. Nach den viereinhalb Wochen in der universitären Lehrpraxis werden die gemachten Erfahrungen in einem weiteren Blockseminar diskutiert und ausgetauscht.

Die Termine werden von der Abteilung für Studienorganisation der Medizinischen Universität Graz festgelegt. In der Regel sind dies drei Termine im Winter- und drei Termine im Sommersemester mit zirka 50 bis 60 Studierenden pro Termin. Zwischen diesen Seminartagen muss die notwendige Anwesenheit von 120 Stunden verteilt auf vier verschiedene Wochen erreicht werden.

Woche 1	Tag 1	Begleitseminar Einführung
	Tag 2	Kontaktaufnahme mit der Lehrpraxis
	Tag 3	Beginn der Famulaturtätigkeit
Woche 2-4		120h Famulaturtätigkeit, 15h Tutorium
Woche 5	Vorletzter Tag	Nachbearbeitungsseminar, Fallberichte
	Letzter Tag	Nachbearbeitungsseminar Reflexion

Während der Famulatur wird von den Studierenden ein Logbuch geführt, in dem die täglich gemachten Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnisse dokumentiert und reflektiert werden. So wird bewusst gemacht, was alles gesehen, selbst gemacht oder theoretisch vermittelt wurde.

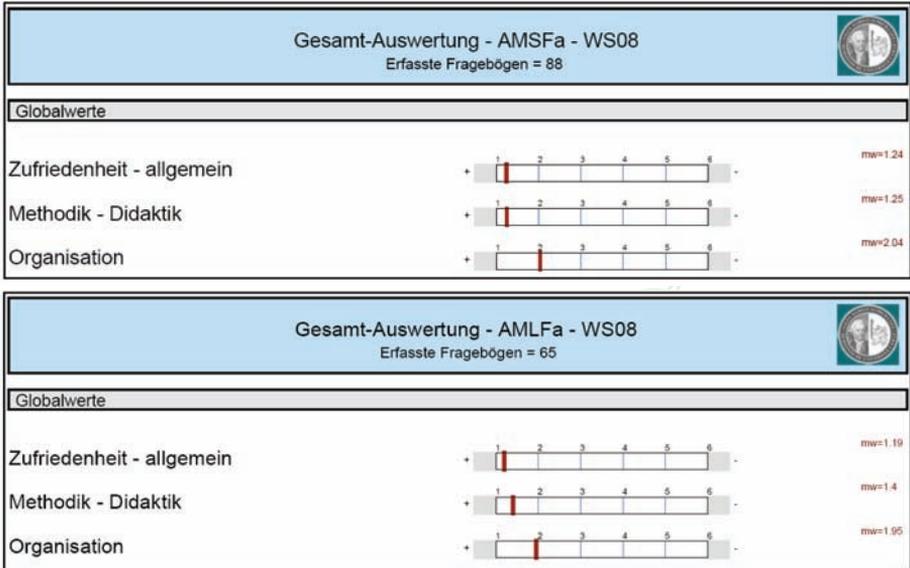
Zusätzlich zur Führung des Logbuches sind die Studierenden dazu angehalten, während der Famulatur drei individuelle Fälle zu dokumentieren. Die Fallbeschreibungen beinhalten Anamnese, Überlegungen zur Diagnostik und Differentialdiagnostik, Therapie bzw. Therapievorschlüsse, Prognose, und je nach Fall weitere Aspekte wie mögliche Komplikationen, Kontrolltermine oder Langzeitbetreuung. Im Rahmen der Nachbearbeitung werden die Fallbeispiele und das Logbuch präsentiert und diskutiert.

Am Ende der Famulatur in der allgemeinmedizinischen Praxis beurteilt der Lehrarzt auf einem Zeugnisformular der MUG entweder „Mit Erfolg teilgenommen“ oder „Ohne Erfolg teilgenommen“. Die Präsentationen der Falldokumentationen werden im abschließenden Begleitseminar nach einer 5-teiligen Notenskala bewertet.

Qualitätssicherung

Die Pflichtfamulatur wird von Lehrpraxen und den Studierenden evaluiert. Das Instrument ist ein 2-seitiger Evaluierungsbogen der MUG. Die Auswertung erfolgt computerunterstützt und vollkommen anonymisiert. Sie bezieht sich auf die gesamte Famulatur und keinesfalls auf individuelle Studenten oder Lehrpraxen. Die Studierenden erhalten ihren Bogen im Rahmen des Abschlusseseminars, die Lehrpraxen vor jedem Famulaturtermin bzw. können diesen über die MUG anfordern. Die Teilnahme an der Evaluierung ist nicht verpflichtend.

Zusammenfassend kann man sagen, dass diese lange überfällige Innovation in der medizinischen Ausbildung sowohl von den Studierenden als auch den Praktikern sehr positiv bewertet wird. Zusätzlich zur obigen Evaluierung finden zweimal jährlich Qualitätszirkel statt, um Erfahrungen auszutauschen und spezifische Themen zu diskutieren.



Auszüge aus den Ergebnissen der Evaluierung des Wintersemesters 2008/2009 [14]: Studierende (oben) und Lehrpraxen (unten)

Zusammenfassung und Zukunftsperspektiven

Die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin wurde in der Vergangenheit grob vernachlässigt. Die Pflichtfamulatur Allgemeinmedizin könnte erstmals eine Wende bringen. Schon zeigt sich eindrucksvoll, wie die Pflichtfamulatur sowohl Studierende als auch Lehrpraxisleiter gleichermaßen begeistert.

Ebenfalls voll aufgegangen ist der gewünschte Impuls auf die postpromotionelle Lehrpraxis. Diese wurde in den letzten Jahren nur noch von einigen Idealisten am Leben erhalten. In den Abschlussseminaren gaben fast 50% der – kurz vor der Promotion stehenden – Studierenden an, ihre postpromotionelle Ausbildung mit einer Lehrpraxis zu beginnen. Kein Vorstellungsgespräch kann diesen „Probemonat“ in der Pflichtfamulatur ersetzen und wie erwartet haben schon jetzt viele Studierende mit Ihren Lehrpraxisleitern eine Turnus-Lehrzeit vereinbart. Erst durch das Erleben der Allgemeinmedizin wird diesen jungen Kolleginnen und Kollegen bewusst, wie sehr sie von diesem idealen 1:1 Verhältnis für ihren späteren medizinischen Weg profitieren können. Dieser Gewinn ist unabhängig davon, ob später eine Fachärztausbildung oder die Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin angestrebt wird.

Aus den individuellen Rückmeldungen der Lehrbeauftragten ist zu erkennen, dass die Kooperation mit der MUG und die Betreuung der jungen Kollegen einen positiven Effekt auf Qualität und Arbeitsmotivation der einzelnen Praxen bewirkt. Eine diesbezügliche Erhebung in Form einer Studie ist geplant.

Die MUG und die STAFAM haben mit der Pflichtfamulatur Allgemeinmedizin nicht nur ein großartiges Projekt umgesetzt, sondern auch einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der ärztlichen Ausbildung geleistet. In Zukunft wird es aber auch die Unterstützung der Standesvertretung und der Politik brauchen, um nicht nur die Pflichtfamulatur und das Fach Allgemeinmedizin gegenüber den Interessen der klinischen Fächer stärker zu positionieren, sondern auch, um die wachsende Zahl an Famulanten in genügend Lehrpraxen qualitativ vergleichbar allgemeinmedizinisch ausbilden zu können.

Dr. Martin Sprenger

Master of Public Health
Vorstandsmitglied der Steirischen Akademie
für Allgemeinmedizin
Schubertstraße 22/6
8010 Graz
masprenger@utanet.at

Dr. Michael Wendler

Arzt für Allgemeinmedizin
St.-Veiter-Straße 32
8046 Graz-Stattegg
fun-orienteeing@gmx.at

Dr. Ilse Hellemann-Geschwinder

Lehrbeauftragte an der Medizinischen Universität Graz
Leiterin des ÖGAM-Arbeitskreises für internationale Angelegenheiten
Vorstandsmitglied der Steirischen Akademie
für Allgemeinmedizin
Kastelfeldgasse 14
8010 Graz
ilse.hellemann@hosan.at

Literatur

- [1] Mitteilungsblatt der Medizinischen Universität Graz. Studienjahr 2006/2007. Ausgegeben am 15.11.2006. Studienplan für das Diplomstudium Humanmedizin. Version 05. Seite 5. Online verfügbar: www.meduni-graz.at/pdf/mitteilungsblatt-2006_07/mitteilbl-stk8.pdf (15.05.2009)
- [2] Köck C. Das Gesundheitssystem in der Krise. Herausforderung zum Wandel für System und Organisation, in: Heimerl-Wagner P, Köck C. Management in Gesundheitsorganisationen: Strategie, Qualität, Wandel. 1996. 54.
- [3] National Economics Research Associates (NERA). Health Care Systems in Eleven Countries: An Overview. 1993. 23.
- [4] Ärzte – Steiermark. Ärztestatistik. Magazin der Ärztekammer Steiermark. März 2009.
- [5] Thistlethwaite JE, Kidd MR, Hudson JN. General practice: a leading provider of medical student education in the 21st century? Medical Journal of Australia 2007;187(2):124-128
- [6] Cullen W, Langton DK, Bury G. Undergraduate medical students' experience in general practice. Irish Journal of Medical Science 2004; 173(1): 30-33
- [7] Mathers J, Parry J, Lewis S, Greenfield S. What impact will an increased number of teaching general practices have on patients, doctors and medical students? Medical Education 2004; 38(12):1219-1228
- [8] Makinen J, Vainiomaki PT. One step towards expertise: the role of the attachment period in general practice. Medical Teacher 2002; 24(1): 102-104
- [9] Wissenschaftsrat. Stellungnahme zu den Perspektiven des Faches Allgemeinmedizin an den Hochschulen. Berlin, 22. Januar 1999. Online verfügbar: www.wissenschaftsrat.de/texte/3848-98.pdf (15.05.2009)
- [10] Steirische Akademie für Allgemeinmedizin (STAFAM). www.allgemeinmedizinkongress.at
- [11] Wendler M, Hellemann I, Sprenger M. Handbuch für die Pflichtfamulatur in Allgemeinmedizin 3. Studienabschnitt. Version 2007. Medizinische Universität Graz. Online verfügbar: www.meduni-graz.at/1475 (15.05.2009)
- [12] Liste aller Lehrpraxen. Medizinische Universität Graz. Online verfügbar: www.meduni-graz.at/1475 (15.05.2009)
- [13] Ärztegesetz 1998 in der Fassung der 8. Ärztegesetznovelle, gültig ab 27.7.2006. Online verfügbar: www.aekwien.or.at/media/aerztegesetz_06.pdf (15.05.2009)
- [14] Evaluierungsergebnisse. Medizinische Universität Graz. Online verfügbar: www.meduni-graz.at/1664 (15.05.2009)