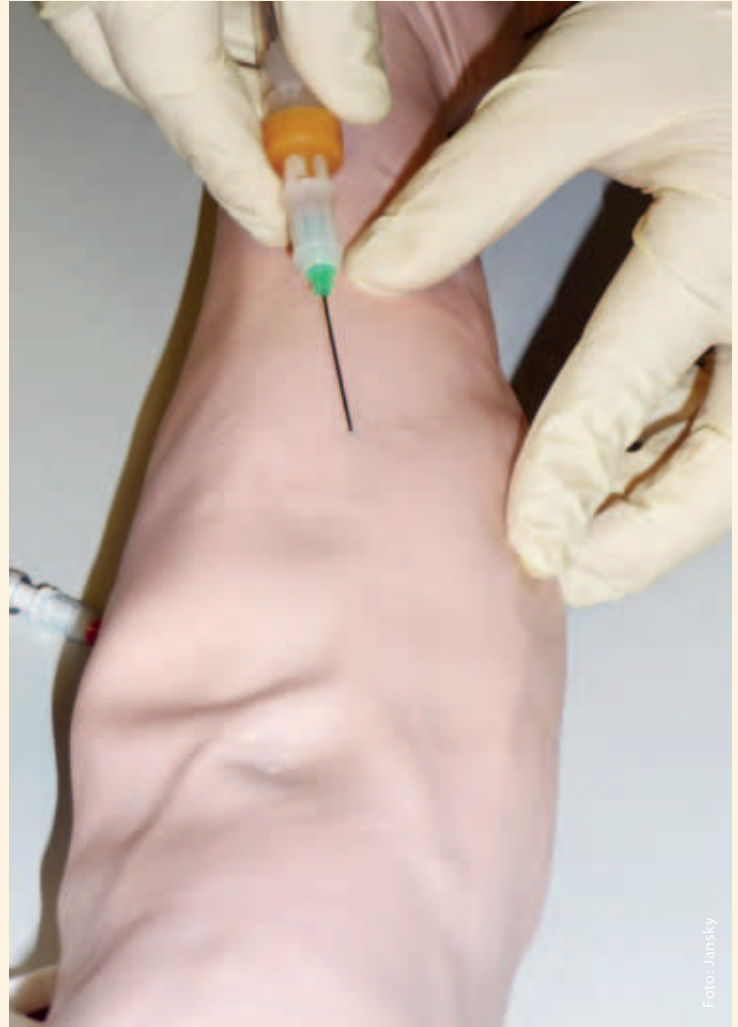




Doppleruntersuchung (Einführung in die klinische Medizin)



Blutentnahme (Einführung in die klinische Medizin)

Aus der Praxis für die Praxis: Das Mainzer Modell zur Allgemeinmedizin

Michael Jansky, Mainz

Der Lehrbereich Allgemeinmedizin an der Universitätsmedizin Mainz ist nach dem „Mainzer Modell“ organisiert. Das bedeutet, dass Leitung und Dozenten des Lehrbereichs vom Kampf um „Dritt“-Mittel und Impactfaktoren befreit sind und sich damit auf die theoretische und vor allen Dingen praktische Vermittlung des Lehrstoffes konzentrieren können – und das, wie die Evaluationsergebnisse der Studierenden zeigen, mit beachtlichem Erfolg.

Weit weg vom Elfenbeinturm

Sowohl die Leitung des Lehrbereichs als auch die Lehrbeauftragten für den Unterricht sind niedergelassene, in eigener Praxis tätige Fachärzte/Fachärztinnen für Allgemeinmedizin. Auf diese Weise wird den Studierenden lebendig aktuelles Wissen „aus der Praxis für die Praxis“ vermittelt. Ebenso können über die eigenständige Funktion der Leitung die Lehrinhalte



Foto: Jansky

Orthopädische Untersuchung (Einführung in die klinische Medizin)

praxisgerecht definiert und bedarfsgerecht in den Unterrichtsplan eingebunden werden. Obwohl der Lehrbereich Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin an der Johannes Gutenberg Universität Mainz in seiner Struktur und Außenwirkung einem Institut (Leiter, Stellvertreter, Sekretariat, Lehrbeauftragte sowie wissenschaftliche Mitarbeiter und Hilfskräfte) entspricht, wird von der Universitätsmedizin eine institutionelle Lösung bewusst umgangen, um keinen allgemeinmedizinischen wissenschaftlichen Elfenbeinturm zu schaffen. Dieser würde unweigerlich die Entfremdung von der „Hausarzt“-Medizin nach sich ziehen und eher forschungsorientierte Mediziner hervorrufen.

Vom ersten bis zum letzten Semester

Wer nun glaubt, die Allgemeinmedizin an der Universität wäre auf das Fach Allgemeinmedizin im engeren Sinne limitiert, hat

sich getäuscht. So umfasst der Unterricht neben den Angeboten zur Allgemeinmedizin im klinischen Abschnitt der Ausbildung auch Angebote im vorklinischen Bereich:

- Mit dem Beginn des Studiums beginnt auch der erste Kontakt mit der Allgemeinmedizin im Fach Berufsfelderkundung, welches vom Lehrbereich federführend geleitet wird. Hier werden den Studienanfängern die vielfältigen Möglichkeiten, die sich durch das Medizinstudium erschließen, dargestellt. Ein wichtiger Anteil, neben den Vorstellungen der Möglichkeiten in Vorlesungsform, ist die Hospitation, sowohl im klinischen als auch niedergelassenen Bereich, die Bestandteil des Kurses ist.
- Der nächste Kontakt der Studierenden mit der Allgemeinmedizin ist das Fach „Einführung in die klinische Medizin“ im 4. Semester des Studiums, also kurz vor dem „Physikum“ (erster Abschnitt der ärztlichen Prüfung). Einem Zirkeltraining entsprechend werden hier nach theoretischen Vorbereitungen häufige Untersuchungsmethoden, wie sie in der täglichen Hausarztpraxis vorkommen, eingeübt. Hierzu zählen die Auskultation von Herz und Lunge, die Blutentnahme, ein orientierender orthopädischer und neurologischer Status, das richtige Impfen und die Erhebung eines Pulsstaus mit Doppleruntersuchung an den Beinen.
- Im klinischen Abschnitt der Medizinausbildung treffen die Studierenden auf den Lehrbereich im Kursus der Allgemeinmedizin, im Blockpraktikum Allgemeinmedizin und bei der Möglichkeit, ein Wahlterial im Praktischen Jahr abzuleisten. Zudem ist die Allgemeinmedizin verantwortlich für den Querschnittsbereich Q12, welcher die Gebiete Naturheilverfahren, Manuelle Medizin und Rehabilitation umfasst. Außerdem bietet die Allgemeinmedizin in den Wahlpflichtveranstaltungen den Studierenden folgende praktische und praxisnahe Kurse an: Ultraschalluntersuchung, Naturheilverfahren, Akupunktur, sowie einen Kurs mit problembasierten allgemeinmedizinischen Fragestellungen (inkl. realer Patientenbetreuung).

Die Praxis ist vielseitig und interessant

Konzentrieren wir uns auf den Unterricht in „unserem“ Fach. Der größte Block im allgemeinmedizinischen universitären Unterricht besteht aus der Vorlesung und dem Praktikum Allgemeinmedizin. Diese beiden Unterrichtseinheiten befinden sich derzeit, auch bedingt durch Einführung einer neuen Studienordnung in Mainz, im Umbruch. Der Weg geht weg vom frontalen Seminarunterricht hin zu einem interaktiven, praxisnahen Kleingruppenunterricht mit der Vermittlung von Fertigkeiten und Vorgehensweisen am realen Patienten. Die notwendigen theoretischen Grundlageninhalte werden als freiwillige, aber dringend empfohlene, Begleitvorlesung angeboten. Diese Vorlesung wird Möglichkeiten zur interaktiven Unterrichtsteilnahme beinhalten, z.B. durch ein eigens dafür angeschafftes TED-Abstimmungssystem.

Das Lernen erfolgt überwiegend fallbasiert und ist an der späteren Tätigkeit des Allgemeinarztes ausgerichtet. Besonderheiten wie die Betreuung ganzer Familien, Notfallversorgung an der Basis, Betreuung von Suchtkranken und Basisbetreuung chronisch Kranker sind nur einige Aspekte der Unterrichtsinhalte. Ein großer Wert wird auf die Besonderheiten des unselektierten Patientenlientels und die Therapie ohne gesicherte Diagnose gelegt. Die Vorgehensweisen vom Symptom zur Diagnose und Therapie werden anhand von Beispielen aus der Praxis präsentiert und gemeinsam bearbeitet.

Die Unterrichtseinheiten des Blockpraktikums und des Praktischen Jahres konzentrieren sich auf die Tätigkeit des Allgemeinmediziners in der Arztpraxis. Die Inhalte sind dementsprechend praxisnah bzw. praxisrelevant zusammengestellt. Die Kurse sollen den Studierenden nicht nur das notwendige medizinische Basiswissen vermitteln, sondern „Lust auf mehr“ machen und die Vorzüge des Hausarztberufes veranschaulichen.

Entgegen der von vielen Studierenden immer wieder geäußerten Befürchtungen ist die Arbeit des niedergelassenen Allgemeinmediziners weder eintönig noch langweilig. Auch ist der niedergelassene Allgemeinmediziner nicht nur von Alten, Depressiven, Multimorbiden und psychisch Kranken umgeben, und er ist nicht nur Überweiser. Im Gegenteil: Die Tätigkeit als Allgemeinmediziner ist medizinisch anspruchsvoll, vielseitig und interessant. Als Familienarzt behandelt er Generationen übergreifend zuerst einmal alle Erkrankungen, mit denen seine Patienten in die Praxis kommen. Vom Säugling und Kleinkind über Jugendliche, junge Erwachsene und die so genannten Best-Ager, bis hin zu den noch fitten und den multimorbiden Senioren reicht das Patientengut eines Allgemeinmediziners ganz besonders auf dem Land, wo der Weg zu einem niedergelassenen Gebietsarzt/Spezialisten weit ist. Die Aspekte dieser ganzheitlichen Arbeitsweise des Allgemeinmediziners werden den Studierenden im Kurs Allgemeinmedizin ebenfalls nahe gebracht.

Die oft gehörten Befürchtungen, die Weiterbildung und der Austausch mit Kollegen/Kolleginnen würden bei einer Tätigkeit auf dem Lande auf der Strecke bleiben, widerlegen die Dozenten unseres Fachbereichs seit Jahren durch ihre Tätigkeit an der Universität Mainz. Natürlich ist hier, wie in jedem Beruf, eine gewisse Eigeninitiative die beste Voraussetzung für Weiterbildung und kollegiale Kontakte.

Eigentlich müssten wir uns vor Anfragen um eine PJ-Plätze und Assistentenstellen nicht mehr retten können. Warum ist das nicht so?

Vorurteile und einseitiges Bild

Leider geben Hiobsbotschaften bessere Schlagzeilen als gute Nachrichten. Der Beruf des Allgemeinarztes wird in den Medien oftmals auf Husten, Schnupfen und Schmalspurmedizin, lange Arbeitstage bei mäßiger Honorierung, Regresse und Bürokratie reduziert. Vergessen wird dabei, dass es Routinearbeiten, Büro-



Hin zur interaktiven Kleingruppenarbeit und weg vom frontalen Seminarunterricht.

kratie, Überstunden und finanzielle Risiken in allen Arbeitsbereichen gibt. Natürlich ist uns allen die Problematik von Regressen, medizinische Einschränkungen durch die Krankenkassen und das Risiko möglicher finanzieller Einbußen bekannt. Doch das ist nicht der Hauptaspekt unseres Berufes und sollte auf gar keinen Fall im Vordergrund für die Studierenden stehen. Trotzdem scheint dieser Teilbereich zu der grundlegenden Demotivierung junger Ärzte zu gehören, sich als Allgemeinarzt niederzulassen.

Ein Beispiel: Eine im Jahr 2012 veröffentlichte Untersuchung der Universität Trier (Berufsmonitoring Medizinstudenten 2010, Herausgeber: Kassenärztliche Bundesvereinigung, ISBN 978-3-7691-3513-8), die 2010 das Medizinstudium und Entscheidungswege detailliert untersucht hat, zeigt die Hindernisse eindrucksvoll auf. Als Hauptargumente (S. 132 – 237) gegen eine Niederlassung als Hausarzt stand bei vielen Studierenden an erster Stelle die Angst vor Regressen, gefolgt von hoher, schlecht bezahlter Arbeitsbelastung, zu viel Bürokratie, sowie die Tatsache, als Niedergelassener das Risiko eines Unternehmers zu tragen, ohne unternehmerisch kalkulieren zu können. Weitere Gründe, die besonders gegen die Niederlassung als Landarzt sprachen, waren „kaum Kontakte zu Kollegen“, „wenig Freizeit“ und „fehlende Attraktivität/Infrastruktur für junge Familien“.



Konkrete, praktische Übungen wie hier bei der Thoraxuntersuchung sollen „Lust auf mehr“ machen.

Praktische Erfahrung gegen vorgefasste Meinung

Das praktische Jahr im Fach Allgemeinmedizin kann am besten mit der Tätigkeit eines Jungassistenten unter Anleitung verglichen werden und ist die interessanteste Möglichkeit für die Studierenden die Allgemeinmedizin kennen zu lernen. Hier kann sich das Fach am besten präsentieren, falls die Studierenden die Option Allgemeinmedizin wählen.

Trotz all unseren Anstrengungen und der Werbung für die Allgemeinmedizin bei den Studierenden wird, sehr zu unserem Leidwesen, die Option einer rein klinischen Ausbildung meist vorgezogen. Hinterfragt man die Entscheidungsgründe, kommt zutage, dass der Umstand des Ortswechsels (mit möglichen Problemen bei der Unterkunft und den am neuen Ort fehlenden, gewachsenen sozialen Verbindungen) gescheut wird. Um dem entgegen zu wirken versuchen wir, den Weg zur Allgemeinmedizin dadurch zu ebnen, dass wir eine ausreichende Zahl von akademischen Lehrpraxen in der Nähe der Lehrkrankenhäuser anbieten. Außerdem werden Anreize geschaffen, um „ländliche“ Praxen für die Studierenden attraktiver zu machen. Zum Teil wird sogar eine Unterkunft für die PJ-Zeit angeboten. Studierende welche die Option des PJs in der Allgemeinmedizin wahrgenommen haben, kommen über-

wiegend sehr motiviert zurück und fassen zum größten Teil eine Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin als Zukunftsperspektive ins Auge.

Wie sich jeder vorstellen kann, sind wir als praxisorientierter Lehrbereich auf die Mitwirkung vieler engagierter Hausarztpraxen in Rheinland-Pfalz angewiesen. Der Bedarf an geeigneten Blockpraktikums-Plätzen ist hoch; jährlich im Durchschnitt 320 Plätze. Wer als niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin Interesse hat, sich an der studentischen Ausbildung im Blockpraktikum oder PJ in unserem Fach zu beteiligen, ist willkommen und kann sich gerne beim Lehrbereich melden: Universitätsmedizin Mainz, Fachbereich Allgemeinmedizin, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz, E-Mail: sabkais@uni-mainz.de.

Der Autor



Professor Dr. med. Michael Jansky
Niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin,
Leiter des Lehrbereichs Allgemeinmedizin der
Universitätsmedizin Mainz
Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
E-Mail: jansky@uni-mainz.de