

Newsletter

Nr. 13 – April 2019

In dieser Ausgabe:

- Editorial
- Einblicke in die Lehre
- Winterschool
- Masterplan Medizinstudium 2020
- Kompetenzzentren Weiterbildung
- Personalia
- Neue Gesichter im Lehrbereich
- Forschung in der Allgemeinmedizin – neue und laufende Studien
- Publikationen 2019
- Termine

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,



Auch wenn Sie längere Zeit nichts von uns gehört haben, - es hat sich viel getan im Lehrbereich Allgemeinmedizin.

Mit diesem Newsletter informieren wir Sie über personelle Veränderungen, den Stand unserer Forschungsprojekte und den

Umfang der derzeitigen Lehre.

Ich bin sehr froh, dass wir nach dem Weggang von erfahrenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern junge, gut qualifizierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewinnen konnten.

Dies ist keine Selbstverständlichkeit, da deren tarifliche Einstufung deutlich unter der von Kolleginnen und Kollegen liegt, die in der direkten Krankenversorgung arbeiten.

Sicher werden Sie auch neugierig sein, wie der Stand der nun schon fast zwei Jahre andauernden Berufungsverhandlungen für meine Nachfolge am neu zu gründenden Institut für Allgemeinmedizin sich gestaltet. Vor wenigen Wochen hat Herr Dr. Maun den Ruf auf

die W3-Professur für Allgemeinmedizin erhalten. Zu hoffen bleibt, dass die nun anstehenden Berufungsverhandlungen zu einem guten

Ende kommt. Ich bin diesbezüglich optimistisch.

Nähere Informationen können wir Ihnen dann sicherlich am **Tag der Allgemeinmedizin am 20. Juli 2019** mitteilen, zu dem ich Sie und Ihr Praxisteam schon jetzt herzlich einlade.

Ich wünsche Ihnen sonnige und erholsame Ostertage und verbleibe in Verbundenheit und mit herzlichen Grüßen

Ihr

EINBLICK IN DIE LEHRE

LONGITUDINALE PRÄSENZ DER ALLGEMEINMEDIZIN IM STUDIENVERLAUF

So langsam macht sich ein Umdenken bezüglich der Allgemeinmedizin bemerkbar und die Signale der letzten Jahre dürfen optimistisch stimmen. Nicht nur die Politik erkennt, dass eine Stärkung der Primärversorger unbedingt notwendig ist, auch in der Ausbildung zukünftiger Ärzt*innen wird der hausärztlichen Medizin ein größerer Stellenwert eingeräumt. Bereits seit 2013 konnten wir dank spezieller Fördermittel der „Sonderlinie Lehre“ durch das Wissenschaftsministerium die longitudinale Präsenz des Fachs hier an der Medizinischen Fakultät ermöglichen und erreichen mit unseren Angeboten mittlerweile tatsächlich Studierende vom ersten Semester bis zum Ende des PJ.

Im Folgenden wollen wir Ihnen einen kurzen Überblick geben über unsere Lehrveranstaltungen und die Projekte, die dahinterstehen:

Portfolio-Projekt

Das Portfolio-Projekt umfasst Unterrichtsveranstaltungen vom ersten vorklinischen bis zum ersten klinischen Semester. Zu den Lehrveranstaltungen gehören:

- *Der Portfolio-Tag*: Im Mittelpunkt stehen die Reflexion des eigenen Verhaltens und das Fehlermanagement im ärztlichen Alltag.
- *Der Basis-Untersuchungskurs*: In sechs Modulen (Herz/Lunge, Abdomen, Wirbelsäule/Knie, Kopf/Hals und Neurostatus) werden ab dem 2. Semester die Basis-Untersuchungstechniken der körperlichen Untersuchung von studentischen Tutoren unter ärztlicher Supervision unterrichtet. Abgeschlossen wird dieser Kurs mit der mündlich-praktischen „Famulatureife-Prüfung“ im 5. Semester.
- *Interprofessioneller Untersuchungskurs*: In diesem Kurs lernen Studierende der Pflegewissenschaften gemeinsam mit HumanmedizinerInnen die körperlichen Untersuchungstechniken mit Hilfe der sechs oben genannten Module.

Als Begleitmaterial der Untersuchungskurse hat das Portfolio-Team neben einem gedruckten Manual auch die Seite „U-Kurs-Online“ <http://www.ukurs.uni-freiburg.de> konzipiert, die

auch für Nutzer außerhalb der Uni Freiburg kostenlos zugänglich ist.

AMiS-Projekt

AmiS steht für „Allgemeinmedizin im Studium“ und dahinter stehen mittlerweile fast sechs Jahre Projektarbeit, die das Ziel haben, bei Medizinstudierenden Interesse am und die Liebe zum Fach Allgemeinmedizin zu wecken. In den ersten Jahren sind daraus neue, bei den Studierenden sehr beliebte Unterrichtsmodule entstanden, aktuell und wohl auch in den nächsten Jahren wird der Fokus verstärkt auf der Digitalisierung der Lehre liegen. Folgende Unterrichtsveranstaltungen bieten wir derzeit an:

1. Blockpraktikum Allgemeinmedizin:

Nach zwei Seminartagen mit verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten und problemorientierten Fallbesprechungen verbringen Studierende aus dem 7. bis 9. Klinischen Semester ein 10-tägiges Praktikum in ausgewählten Hausarztpraxen vom Bodensee bis nach Offenburg, das ihnen einen authentischen Einblick in den Beruf des/r AllgemeinmedizinerIn gibt.

2. Wahlfächer: Jeder Studierende muss im vorklinischen und klinischen Studienabschnitt jeweils ein Wahlfach absolvieren – drei verschiedene Formate bietet die Allgemeinmedizin an:

- **Mentorenprogramm**: In diesem Wahlfach für die Vorklinik betreut ein/e DozentIn eine Gruppe von sechs Studierenden über 2 Semester. In dieser Zeit werden ihnen, als Ausgleich zu den sehr theorieelastigen vorklinischen Fächern, erste Schritte bei der Aneignung praktischer Fähigkeiten vermittelt, dazu gehören z. B. die Themen „Injektionen“, „Sonographie“ und „Wundversorgung“.
- **Wahlfach „Klinik“**: Auch dieses Wahlfach erstreckt sich über zwei Semester und umfasst die gemeinsame Fallbearbeitung von insgesamt sieben verschiedenen gängigen allgemeinmedizinischen Krankheitsbildern (z.B. VHF, Depression oder Diabetes)
- **Wahlfach „Vulnerable Gruppen“**: Dieses Wahlfach richtet sich ebenfalls an Studierende im klinischen Abschnitt. Der inhaltliche Schwerpunkt liegt auf der medizinischen Primärversorgung von gesellschaftlich benachteiligten Patien-

tengruppen. Durch Kooperation mit der Soziologie, der Gesundheitspädagogik und dem Fachbereich Soziale Arbeit der katholischen Fachhochschule erlernen und erleben die Teilnehmer interdisziplinäre Herangehensweisen. Die Studierenden absolvieren im Rahmen des Wahlfachs eine Hospitation in einer karitativen und/oder medizinischen Einrichtung.

3. Betreuung im PJ- Mentoring und Campustage

Das sogenannte „Wahlterial“ können Studierende auch im Fach „Allgemeinmedizin“ in einer hausärztlichen Praxis absolvieren. Derzeit bieten 23 Praxen in Südbaden diesen Ausbildungsabschnitt an. Jede PJ-Kohorte wird von einem/r MentorIn betreut, einmal monatlich finden Treffen statt, bei denen Lernfortschritte, Probleme und fachliche Themen zur Sprache kommen. Darüber hinaus gibt es vier Mal jährlich einen „Campustag“ mit Lerneinheiten zu verschiedenen praxisorientierten Schwerpunkten.

Neben der Entwicklung und Durchführung der verschiedenen Lehrveranstaltungen ermöglicht die finanzielle Förderung des AMiS-Projekts auch Angebote im Bereich der **Lehrdidaktik**. So bieten wir mehrmals im Jahr Schulungen für Blockpraktikums- und PJ-Praxen an, um sie noch besser auf das Unterrichten unserer Studierenden vorzubereiten.

WINTERSCHOOL ALLGEMEINMEDIZIN

Zum fünften Mal konnten wir Mitte Februar in Hinterzarten 22 Studierende aus ganz Deutschland als Teilnehmer der „Winterschool“ begrüßen. Dieses mittlerweile gut etablierte und bei den Studierenden wirklich sehr beliebte Format ist ein Kooperationsprojekt des Lehrbereichs und der „Perspektive Hausarzt“ (Initiative für Nachwuchsförderung des Hausärzterverbands). Während der vier Tage lernen die Studierenden viele Facetten des hausärztlichen Arbeitens kennen, können gestandenen Allgemeinmedizinern im ungezwungenen Rahmen Löcher in den Bauch fragen und haben gleichzeitig die Möglichkeit, bei Fackelwanderung und Skitag auf dem Feldberg die schönsten Seiten des Schwarzwaldwinters zu genießen.

Die durchweg positiven Evaluationen zeigen deutlich, wie dankbar die Studierenden für die Möglichkeit sind, sich einmal ganz ausgiebig mit dem Fach und all seinen Facetten beschäftigen zu dürfen. Besonders beliebt waren die „nicht-medizinischen“ Themen wie Kommunikation und Praxisgründung - Bereiche eben, die im Studium zu kurz kommen oder gar nicht gelehrt werden.

Die Tatsache, dass wir zum wiederholten Mal viel mehr Bewerber als Plätze hatten, sollte auch die Skeptiker davon überzeugen, dass es durchaus möglich ist, die nachfolgende Generation für die Allgemeinmedizin zu begeistern!

„MASTERPLAN 2020“ ...IST DAS ZU SCHAFFEN?

Bereits 2017 wurde mit breiter politischer Unterstützung die seit Jahrzehnten umfassendste Reform des Medizinstudiums auf den Weg gebracht. Der sogenannte „Masterplan 2020“ sieht vor, dass „arztbezogene Fähigkeiten“ wie kommunikative und soziale Fähigkeiten mehr in den Vordergrund rücken, praktischen Fähigkeiten und alltäglichen, also ambulant zu versorgenden Krankheitsbildern mehr Raum gegeben wird.

Hehre Ziele wurden in diesem Rahmen vor allem für das Fach Allgemeinmedizin formuliert: So ist von einer Landarztquote die Rede, laut der ein bestimmter Prozentsatz an Studienplätzen denen vorbehalten ist, die sich bereit erklären nach Abschluss des Studiums als Hausärzte im ländlichen Raum tätig zu sein. Zudem wird eine „longitudinale Einbindung der Allgemeinmedizin“ im Curriculum aller Fakultäten gefordert. Aus dem zunächst geplanten Pflichtquartal Allgemeinmedizin ist nun ein verpflichtendes Quartal in der ambulanten vertragsärztlichen Medizin geworden, es ist aber fest damit zu rechnen, dass deutlich mehr PJler als bisher in allgemeinmedizinische Praxen strömen werden, denn die Allgemeinmedizin wird obligates Prüfungsfach im letzten mündlichen Staatsexamen (M3)

So weit, so gut – das Signal ist ganz sicher ein positives und die Reformen werden der hausärztlichen Medizin auf lange Sicht sehr zu Gute kommen. Doch wir alle wissen: „gut gedacht ist nicht gleich gut gemacht“. Noch ist der ganze Prozess gespickt von Unklarheiten und Fragezeichen be-

züglich Zuständigkeiten, Fristen und vor allem natürlich der Finanzierung.

Sicher ist, dass auf uns als Lehrbereich sehr viel Arbeit zukommen wird – zahlreiche neue PJ-Praxen müssen akkreditiert und geschult werden, viel mehr PJler im Mentoring betreut werden, Prüfer für Staatsexamensprüfungen gefunden und vorbereitet werden. Und so werden auch Sie, liebe Praxisinhaber*innen, in den nächsten Jahren gefragt sein, sich aktiv in die Reform einzubringen, damit am Ende die Allgemeinmedizin wirklich von all den guten Absichten nachhaltig profitieren kann.

KOMPETENZZENTREN FÜR WEITERBILDUNG

War im letzten Newsletter noch viel von Planungen die Rede, so können wir heute über einen gut gediehenen Beginn der Umsetzung des §75a SGB V melden:

Das kompetenzbasierte Curriculum, welches die Ärzte in Weiterbildung (ÄiW) begleitet, ist in Kooperation aller Baden-Württembergischen allgemeinmedizinischen Uni-Abteilungen realisiert. Damit liegt ein verbindlicher Katalog vor, was angehende junge Kolleg*innen am Ende Ihrer Weiterbildung nicht nur wissen, sondern auch können sollen.

Im vergangenen Jahr haben wir in Freiburg mit den Doppel (DST)- und Einzelseminartagen (EST) des Kompetenzzentrums Weiterbildung Allgemeinmedizin BaWue (KWBW) begonnen: An einem DST und drei EST konnten sich die jungen Kolleg*innen wie auch einige Quereinsteiger, die nach einem anderen Facharztabschluss nun Hausärzte werden wollen, über allgemeinmedizinisch Relevantes informieren, praktische Fertigkeiten erlernen und sich untereinander vernetzen. Am Abend der Seminartage hat sich ein Gruppenmentoring etabliert. Hier werden Fragen der professionellen Entwicklung, nach sinnvollen Fortbildungen, zur Niederlassung beantwortet. Aber auch Konflikte am Arbeitsplatz und vieles mehr werden unter Anleitung erfahrener Hausärzt*innen besprochen. Dabei ist es immer wieder faszinierend zu sehen, wieviel Schwarmintelligenz und Lösungsansätze sich aus der Gruppe entwickeln.

In diesem Jahr werden wir Anzahl der Seminartage auf drei DST und drei EST erhöhen und auch im kommenden Jahr weiter ausbauen; wobei ein Ziel ist, diese Angebote für

ÄiW auch zu dezentralisieren, um Wege kurz zu halten.

Nicht nur die jungen Ärzt*innen stehen im Fokus: Das KWBW bietet auch didaktische Fortbildungen für Weiterbilder*innen und Seminarlehrer*innen an (Train The Trainers (TTT) Workshops). Nach erfolgreicher Teilnahme bietet sich HVZ Praxen die Möglichkeit einer Honorarerhöhung über die P1-AOK Pauschale.

Schreiben Sie sich wie auch Ihre ÄiW in das Weiterbildungsprogramm der KWBW ein über www.kwbw.de. Damit haben Sie und Ihre ÄiW Anspruch auf das umfangreiche Angebot des KWBW, das seinerseits aber auch von einer regen Teilnahme profitiert.

Als nächste Schritte haben wir die Etablierung und Förderung von Weiterbildungsverbänden ins Auge gefasst

PERSONALIA

DAS „PERSONALKARUSSELL“

Schon Zeit seines Bestehens kennt der Lehrbereich ein hohes Maß an Fluktuation - junge Ärzte überbrücken hier ein paar Monate zwischen Studium und Berufsbeginn, um Erfahrungen in der Lehre zu sammeln, andere nutzen die Möglichkeiten um zu promovieren usw. Das ist auch bis heute so geblieben und wir profitieren alle von den immer neuen Ideen und Herangehensweisen der jungen Kollegen. Im letzten Jahr gab es darüber hinaus aber noch ganz entscheidende Veränderungen in der „traditionellen“ Lehrbereichsbesetzung:

Im November 2018 verließ uns **Klaus Böhme**, um sich in Witten-Herdecke neuen Herausforderungen zu stellen.



Irmgard Streitlein-Böhme begann im

März 2019

schwer-

punktmäßig am Zentrum für Medizinische Lehre der Universität Bochum zu arbeiten. Beide haben den Lehrbereich und die ihn tragenden Strukturen durch ihre Ideen und ihr Engagement über Jahre geprägt – dafür sei ihnen an dieser Stelle noch einmal herzlich gedankt.





Die Lehrkoordination, die vormals Klaus Böhme innehatte, teilen sich nun **Andy Maun** und **Petra Jung**.

Die Koordination der



Verbundweiterbildung hat **Andreas Luckner** von Irmgard Streitlein-Böhme übernommen, ab Mai wird er dabei von **Martina Bischoff** unterstützt werden. Im Portfolioprojekt übergibt Frau Streitlein-Böhme den Staffelfstab an **Lena Krabbe** und **Silke Jochem** und steht weiterhin in Teilzeit unterstützend zur Verfügung. Als wissenschaftliche Mitarbeiter sind darüber hinaus **Helene Pahlow**, **Claudia Schneyinck** und **Mario Sofroniou** an der Konzeption von Lehrkonzepten und Forschungsprojekten beteiligt. An dieser Stelle sollen aber auch unsere derzeit 13 Lehrbeauftragten nicht vergessen werden, die unsere Unterrichtsveranstaltungen so tatkräftig unterstützen!

Auch die nächsten Monate werden einige ganz entscheidende personelle Veränderungen mit sich bringen, denen wir jedoch sehr optimistisch entgegenblicken... Wir werden zu gegebenem Zeitpunkt an dieser Stelle davon berichten!

NEUE GESICHTER IM LEHRBEREICH:

Dr. med. Silke Jochem



- Studium der Humanmedizin in Freiburg, Examen Juni 2016

- 2013 - 2017 Promotion an der Klinik für Kardiologie und Angiologie zum Thema „Hormonelle Beeinflussung der elektro-mechan. Dysfunktion im transgenen LQT2 Kaninchenmodell“

- 01/2017 – 01/2019 Assistenzärztin der Chirurgie, St. Josefskrankenhhs Freiburg
- Seit Februar 2019 Wissenschaftliche Mitarbeiterin im LB Allgemeinmedizin

Dr. med. Martina Bischoff

- Seit 2003 Fachärztin für Allgemeinmedizin



- Zusatztitel Psychotherapie, Qualitätsmanagement, Ernährungsmedizin
- 2014 Abschluss des Berufsbegleitenden Studiums Health Care Management
- Seit 2010 Versorgungsforschungsstudien Schwerpunkt Leitlinien und Leitlinienadhärenz
- Promotion 2017 zum Thema Leitlinienadhärenz an der Chirurgischen Universitätsklinik Freiburg
- Aktuell Tätigkeit als Teleärztin in der Allgemeinmedizin und wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Medizinische Biometrie und Statistik
- Ab Mai 2019 Koordinatorin des Kompetenzzentrum Weiterbildung plus am Standort Freiburg

Dr. med. Mario Sofroniou



- Studium der Humanmedizin an der University of Wales College of Medicine, Cardiff (Examen 2003)

- Facharztausbildung Allgemeinmedizin, Mitgliedschaft Royal College of General Practice (MRCGP)

- Tätigkeit in der Notaufnahme
- Implementierung eines Telemedizinischen NHS 111 im eigenen Heimatort
- ab April 2019 wissenschaftlicher Mitarbeiter in Teilzeit im Lehrbereich Allgemeinmedizin
- nebenberufliches Engagement als Opernsänger

FORSCHUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN

MAiS ist nicht nur ein Getreide ...!

... und kann unter Hitze zu Popcorn werden, MAiS steht auch für „Medizinstudierende: Auffassungen im Medizinstudium!“ und ist eine kombinierte Längs- und Querschnitterhebung für Studierende der Humanmedizin der Universität Freiburg, konzipiert vom Lehrbereich Allgemeinmedizin. Ziel dieser Studie ist es, die Auffassungen und Einstellungen der angehenden Ärzt*innen im



zeitlichen Verlauf während des gesamten Studiums zu verschiedenen Themen anhand eines eigens erstellten Fragebogens zu untersuchen. Dazu zählen die Bereiche: berufli-

cher Werdegang, Zukunftsperspektiven, Einstellungen zu ehrenamtlichem Engagement und eigenem Gesundheits- und Risikoverhalten. Die Längsschnittuntersuchung wird planmäßig mit der Studierendenkohorte beginnen, die zum Wintersemester 2019/20 das Humanmedizinstudium aufnimmt. So werden auch die Auswirkungen der Umstrukturierungen des Curriculums durch den Masterplan 2020 erfasst und abgebildet. Da auch Studierende berücksichtigt werden sollen, die von der Regelstudienzeit abweichen, wird die Gesamtdauer der Studie voraussichtlich mehr als sechs Jahre betragen. Gleichzeitig werden im Sinne einer Querschnittsuntersuchung über den Gesamtstudienverlauf jeweils die Daten von Studierenden erhoben, die sich an einem der vorgegebenen Befragungszeitpunkte befinden (T1: erstes vorklinisches Semester, T2: erstes klinisches Semester, T3: zwischen dem sechsten und siebten klinischen Semester, T4: nach Beendigung des Praktischen Jahres). Wir freuen uns auf den Beginn der Studie und sind gespannt welche Erkenntnisse wir gewinnen werden.

PIKS –Praktische Impfkompentenz für Studierende

Seit dem vergangenen Jahr ist der Lehrbereich Teil eines innovativen, interdisziplinär aufgestellten Lehrprojekts, in dem wir gemeinsam mit Infektiologen, Immunologen, Mikrobiologen, Virologen und Betriebsmedizinern Studierenden das Thema „Impfen“ praxisorientiert näherbringen. Fester Bestandteil des mehrstündigen Praktikums ist ein vom „Train-a-Med“- Team gedrehter Film. Außerdem haben die Studierenden die Möglichkeit die eigenen Impfpässe zu kontrollieren und unter unserer ärztlichen Supervision eventuell aufgefallene Impflücken der Kommilitonen direkt vor Ort zu schließen bzw. die Immunisierung gegen Influenza vorzunehmen. Thematisiert werden auch Argumente, die in der Diskussion mit Impfgegnern vorgebracht werden können. Das bislang zweimal in diesem Format durchgeführte Praktikum erfreut sich bei Studierenden sehr großer Beliebtheit und ist zuletzt durch die Studienkommission der Medizinischen Fakultät mit einem Preis für „herausragende Lehre“ honoriert worden.

„Train-A-Med“ – praktisch fit per Video!

Neben der Arbeit an „klassischen“ Lehrkonzepten wie Vorlesungen und Seminaren, ermöglicht es uns die Förderung des AMiS-Projekts auch, mit anderen Medien zu experimentieren und unser Lehrportfolio zu bereichern. In den letzten Monaten ist so die Videoplattform „Train-a-Med“ entstanden, auf der mittlerweile fünf Videos zu finden sind, die Studierenden erklären, wie wichtige praktischen Fähigkeiten des klinischen Alltags (z. B. Blutabnehmen, Impfen oder digital-rektale Untersuchung) lege artis ausgeführt werden müssen. Da das hochmotivierte Team unermüdlich dreht, Tonaufnahmen macht und Drehbücher verfasst, ist damit zu rechnen, dass schon bald viele neue Videos dazukommen – es lohnt sich also, mal auf der Seite vorbeizuschauen:

<http://www.trainamed.uni-freiburg.de/>.

Forschungsschwerpunkt „Vulnerable Gruppen“

In den letzten Jahren hat sich das Thema „Vulnerable Gruppen in der primärmedizinischen Versorgung“ als einer der Projekt- und Forschungsschwerpunkte am Lehrbereich herauskristallisiert. Dahinter steht der Wunsch, sich den Zugang und Inanspruchnahme hausärztlicher Versorgung bestimmter Patientengruppen genauer anzusehen, die aufgrund ihrer sozio-ökonomischen Voraussetzungen oder anderer Charakteristika besondere Bedürfnisse haben, ihre Ansprüche jedoch häufig nicht ausreichend geltend machen können.

Aktuell arbeiten wir in diesem Bereich an zwei verschiedenen Projekten, die im Folgenden vorgestellt werden sollen:

Die Bedeutung des Faktors „Gender“ in der Versorgung von Wohnungs- und Obdachlosen

Seit 2017 arbeiten Paul Brettel und Elena Beier (beide Medizinstudierende) im Rahmen ihrer Promotion an diesem Thema. Dabei werden im quantitativen Strang jeweils 50 männliche und weibliche von Wohnungs- und Obdachlosigkeit betroffene Menschen in Baden-Württemberg zu ihrem Gesundheitsverhalten, ihrer Inanspruchnahme medizinischer Leistungen und eventuell bestehender Unterstützungssysteme interviewt, wobei neben anderen Aspekten vor allem auch die Fragestellung interessant sein wird, ob es ge-

schlechtsbezogene Unterschiede gibt, woraus sich dementsprechend unterschiedliche Bedarfe in der Versorgung ableiten ließen. In der qualitativen Studie wurden 16 wohnungs- bzw. obdachlose Frauen befragt, wie sie die ihnen zur Verfügung stehende Versorgung einschätzen, inwieweit sie mit Ablehnung konfrontiert und welche Wünsche und Bedürfnisse nicht erfüllt werden.

Da eine offizielle ministeriale Förderung leider nicht möglich war, wird das Projekt dankenswerterweise vom Förderverein Allgemeinmedizin unterstützt. Erste Ergebnisse sollten zum Jahresende vorliegen.

Die migrantenfreundliche Hausarztpraxis

Bei diesem von der Robert-Bosch-Stiftung geförderten Kooperationsprojekt von Lehrbereich und Hausärzterverband geht es vor allem darum, Probleme bei der hausärztlichen Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund zu erfassen und geeignete Lösungsansätze zu erarbeiten. Teil des Projekts ist eine bundesweite Befragung von ÄrztInnen, MFAs und PatientenbegleiterInnen, die einen Überblick über die bestehenden Probleme und bereits genutzte Hilfsmittel schaffen soll.

Darüber hinaus ist ein interprofessionell angelegtes Fortbildungsmodul entstanden, bei dem sich Ärzte und MFAs gemeinsam dem Thema widmen und in interaktiven Austausch treten. Im März dieses Jahres ist das Fortbildungsmodul bereits einmal durchgeführt und sehr positiv evaluiert worden. Auch am Tag der Allgemeinmedizin sind Interessierte herzlich eingeladen, an der Workshop-ähnlichen Veranstaltung teilzunehmen. Am Ende des Projekts im November 2019 soll eine Broschüre erscheinen, die alle Erkenntnisse der zweijährigen Projektlaufzeit zusammenfassen und vor allem zahlreiche praktische Links, Literaturvorschläge und Anleitungen für die tägliche Praxisroutine enthalten wird.

VERSORGUNGSFORSCHUNGSSTUDIEN

Seit 2017 beteiligt sich der Lehrbereich Allgemeinmedizin an zwei Versorgungsforschungsstudien:

In der Studie **LoChro** (*Local, Collaborative, Stepped and Personalised Care Management for Older People*) werden in zwei vergleichenden Versuchsarmen die **Auswirkungen eines**

angepassten Care Managements für ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen untersucht. Der Lehrbereich Allgemeinmedizin bewertet der Angemessenheit der Medikation der Studienteilnehmer und entwickelt parallel dazu eine Lösung, die wissenschaftliche basierte Angemessenheitskriterien elektronisch überprüft. Die Studie befindet sich in der Phase der Datenerhebung und wird bis 2021 andauern.

<https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/lochro-lokales-gestuftes-versorgungsmanagement-bei-chronisch-erkrankten-aelteren-menschen-6940.php>

Die auf drei Jahre angelegte Studie **GAP** (*Gut informierte Kommunikation zwischen Arzt und Patient*) hat die **Verbesserung der Kommunikation mit Patientinnen und Patienten und Förderung der Gesundheitskompetenz** zum Ziel. Patienten und Allgemeinmedizinern werden, beispielhaft am Thema Rückenschmerz, verlässliche Informationen zur Verfügung gestellt. Die Informationen werden in verständlicher Sprache online aufbereitet und in ein für das Arzt-Patienten-Gespräch anwendbares Format gebracht. Der Lehrbereich Allgemeinmedizin in Freiburg hat sich an der Entwicklung dieses Webportals zu Rückenschmerzen beteiligt. Beim diesjährigen EbM-Kongress in Berlin mit dem Thema „EbM und Digitale Transformation in der Medizin“ ist der Lehrbereich zusammen mit der Entwicklergruppe des Webportals mit dem 2. Posterpreis ausgezeichnet worden. Derzeit wird die Wirksamkeit der Maßnahmen in zwei vergleichenden Versuchsarmen in Bayerischen Hausarztpraxen untersucht. Der Lehrbereich Allgemeinmedizin beteiligt sich innerhalb dieses Projektes außerdem an der Entwicklung einer unabhängigen und anonymen Internet-Suchmaschine zu Gesundheitsthemen.

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/gap-gut-informierte-kommunikation-zwischen-arzt-und-patient.114>

NEUE STUDIEN UND FÖRDERUNGEN:

Der Lehrbereich Allgemeinmedizin wird sich ab 2019 an drei weiteren Versorgungsforschungsvorhaben beteiligen:

Die Standorte Tübingen, Heidelberg und Freiburg planen im Rahmen der Förderung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) in den kommenden fünf Jah-

ren den **Aufbau einer gemeinsamen Netzwerkstruktur für Forschungspraxen zur Stärkung der Allgemeinmedizin in der Forschung**. Je Standort ist dabei die Inklusion von 50 akademischen Forschungspraxen geplant. Im Rahmen von Pilotstudien sollen dabei Forschungsdaten zu Fragestellungen erhoben werden, u.a. in den Bereichen Depression, Herzinsuffizienz und intermittierendes Fasten bei Übergewichtigkeit.

Die vom Innovationsfonds geförderte und auf 3 Jahre angelegte Studie **REDARES** (*Reduktion von Antibiotikaresistenzen durch leitliniengerechte Behandlung von Patienten mit unkompliziertem Harnwegsinfekt in der ambulanten Versorgung*) hat zum Ziel Hausärzte dazu zu motivieren, bei der Behandlung von Harnwegsinfekten seltener Antibiotika der zweiten Wahl einzusetzen – entsprechend der gültigen Leitlinie. Dies erfolgt in drei Schritten: Zunächst soll die aktuelle Erreger- und Resistenzsituation bei unkomplizierten Harnwegsinfekten erhoben werden. Dies erfolgt in fünf Regionen Deutschlands auf der Basis von 3.500 Urinkulturen von Patienten. Sodann werden 138 Hausarztpraxen über die regionale Resistenzsituation informiert und sie erhalten Behandlungsempfehlungen gemäß der Leitlinie. Zusätzlich wird erhoben, für welche Antibiotika sich die Ärzte entscheiden und die Ärzte erhalten eine individuelle Rückmeldung zu ihrem Ordnungsverhalten. In einem letzten Schritt prüfen die Wissenschaftler, ob dieses neue Vorgehen erfolgreich ist, technisch gut umgesetzt werden kann und ob es von den Ärzten angenommen wird. Falls ja, werden sie analysieren, in welcher Form es in die Regelversorgung übertragen werden kann. Die Studie stellt nicht nur aktuelle Daten über Antibiotikaresistenzen bei einem unkomplizierten Harnwegsinfekt zur Verfügung, sie mündet im Erfolgsfall auch in einer konkreten Handreichung, die zeigt, wie das neue Verfahren in die ambulante Versorgung überführt werden kann. Die Erhebung von Ordnungsdaten in verschiedenen Praxissoftwaresystemen liefert zudem einen sehr wichtigen Beitrag, der die Entwicklung weiterer individueller Feedbacksysteme vorantreiben könnte.

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/versorgungsforschung/redares-reduktion-von-antibiotikaresistenzen-durch-leitliniengerechte-behandlung-von-patienten-mit-unkompliziertem-harnwegsinfekt-in-der-ambulanten-versorgung.248>

Die ebenfalls vom Innovationsfonds geförderte und auf 4 Jahre angelegte Studie „**GET Sleep – Stepped Care Modell für die Behandlung von Schlafstörungen**“ hat zum Ziel, die Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz für Patienten mit chronischen Schlafstörungen zu verbessern. An erster Stelle steht dabei zunächst die hausärztliche Erstbehandlung, in der sogenannte „schlafhygienische Regeln“ sowie grundlegende Informationen zu den Themen Schlaf und Schlafstörungen vermittelt werden. Führt diese erste Behandlung nach vier Wochen zu keiner Besserung, wird eine Internet- und mobilbasierte Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) angeboten. In dieser KVT lernen die Patienten mittels Internet und mithilfe von Smartphones verschiedene Techniken, um besser schlafen zu können. Die KVT wird im Projekt in drei unterschiedlichen Varianten durchgeführt, die sich im Ausmaß des Kontakts der Patienten mit Psychologen unterscheiden, um die möglichst wirksamste und kostengünstigste Form zu ermitteln. Insgesamt sollen mehrere Tausend Patientinnen und Patienten nach diesem Muster untersucht werden. Nach sechs Monaten wird evaluiert, wie es den Personen geht, die nach diesem Stufenmodell behandelt wurden im Vergleich zu denjenigen, die regulär behandelt wurden. Bei positiver Evaluation besteht das Ziel, die neue Versorgungsform in die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Gestaltung der Versorgung aufzunehmen und in die Regelversorgung zu übernehmen.

<https://innovationsfonds.g-ba.de/projekte/neue-versorgungsformen/get-sleep-stepped-care-modell-fuer-die-behandlung-von-schlafstoerungen.282>

PUBLIKATIONEN 2019

Originalarbeiten in wissenschaftlichen Fachzeitschriften:

Frank F, Bjerregaard F, Bengel J, Bitzer EM, Heimbach B, Kaier K, Kiekert J, Kramer L, Kricheldorf C, Laubner K, Maun A, Metzner G, Niebling W, Salm C, Schutter S, Seufert J, Farin E, Voigt-Radloff S: **Local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with chronic diseases (LoChro): study protocol of a randomised comparative effectiveness trial.**

Bmc Geriatr, 2019; 19 (1): 1-11. : <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-019-1088-0>

BACKGROUND: Multimorbid older adults suffering from a long-term health condition like depression, diabetes mellitus type 2, dementia or frailty are at high risk of losing their autonomy. Disability and multimorbidity in the older population are associated with social inequality and lead to soaring costs. Our local, collaborative, stepped and personalised care management for older people with chronic diseases (LoChro-Care) aims at improving outcomes for older multimorbid patients with chronic conditions whose social and medical care must be improved.

METHODS: The study will evaluate the effects of LoChro-Care on functional health, depressive symptoms and satisfaction with care, resource utilisation as well as health costs in older persons with long-term conditions. The trial will compare the effectiveness of LoChro-Care and usual care in a cross-sectoral setting from hospital to community care. We will recruit 606 older adults (65+) admitted to local hospital inpatient or outpatient departments who are at risk of loss of independence. Half of them will be randomised to receive the LoChro-Care intervention, comprising seven to 16 contacts with chronic care managers (CCM) within 12 months. The hypothesis that LoChro-Care will result in better patient-centred outcomes will be tested through mixed-method process and outcome evaluation and valid measures completed at baseline and at 12 and 18 months. Cost-effectiveness analyses from the healthcare perspective will include incremental cost-effectiveness ratios.

DISCUSSION: The trial will provide evidence about the effectiveness of local, collaborative, stepped and personalised care management for multimorbid patients with more than one functional impairment or chronic condition. Positive results will be a first step towards the implementation of a systematic cross-sectoral chronic care management to

facilitate the appropriate use of available medical and nursing services and to enhance self-management of older people.

Grochtdreis T, Brettschneider C, Bjerregaard F, Bleich C, Boczor S, Harter M, Hölzel LP, Hüll M, Kloppe T, Niebling W, Scherer M, Tinsel I, König HH: **Cost-effectiveness analysis of collaborative treatment of late-life depression in primary care (GermanIMPACT).** *Eur Psychiat*, 2019; 57: 10-18. : <http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.12.007>

BACKGROUND: Late-life depression is a highly prevalent disorder that causes a large economic burden. A stepped collaborative care program was set up in order to improve care for patients with late-life depression in primary care in Germany: GermanIMPACT is the adaption of the Improving Mood-Promoting Access to Collaborative Treatment (IMPACT) program that has already been established in primary care in the USA. The aim of this study was to determine the cost-effectiveness of GermanIMPACT compared with treatment as usual from a societal perspective.

METHODS: This study is part of a 12-month bi-centric cluster-randomized controlled trial aiming to assess the effectiveness of GermanIMPACT compared with treatment as usual among patients with late-life depression. A cost-effectiveness analysis using depression-free days (DFDs) was performed. Net-monetary benefit (NMB) regressions adjusted for baseline differences for different willingness-to-pay (WTP) thresholds were conducted and cost-effectiveness acceptability curves were constructed.

RESULTS: In total, n = 246 patients (intervention group: n = 139; control group: n = 107) with a mean age of 71 from 71 primary care practices were included in the analysis. After 12 months, adjusted mean differences in costs and DFDs between intervention group and control group were +€354 and +21.4, respectively. Only the difference in DFDs was significant (p = 0.022). According to the unadjusted incremental cost-effectiveness ratio, GermanIMPACT was dominant compared with treatment as usual. The probability of GermanIMPACT being cost-effective was 80%, 90% or 95% if societal WTP per DFD was ≥€70, ≥€110 or ≥€180, respectively.

CONCLUSION: Evidence for cost-effectiveness of GermanIMPACT relative to treatment as usual is not clear. Only if societal WTP was ≥€180 for an additional DFD, GermanIMPACT could be considered cost-effective with certainty.

Hempler I, Maun A, Kampling H, Thielhorn U, Farin E: **Schlaganfallnachsorge in Deutschland Ergebnisse einer Online-Befragung stationär und ambulant tätiger Experten in**

Süddeutschland (Poststroke care in Germany : Results of an online survey of inpatient and outpatient experts in southern Germany). *Nervenarzt*, 2019 (online): 1-6. : <http://dx.doi.org/10.1007/s00115-018-0655-5>

Um Pflegebedürftigkeit nach einem Schlaganfallereignis zu vermeiden und erreichte Rehabilitationsergebnisse auch nach Abschluss der Rehabilitation weiterhin zu verbessern, bedarf es einer guten stationären und ambulanten Versorgung sowie eines lückenlosen Überganges in die Nachsorge. Ziel dieser Studie ist es, Expertenmeinungen zum aktuellen Versorgungsablauf im Rehaentlassungsprozess und in der Nachsorge zu erheben, Barrieren aufzuzeigen und Lösungsmöglichkeiten zu diskutieren.

Methodik: Im Rahmen einer Onlinebefragung zum Thema Schlaganfallnachsorge wurden Klinikärzte aus der stationären neurologischen Rehabilitation, niedergelassene Hausärzte und ambulant tätige Physiotherapeuten aus Baden-Württemberg (BW) und Bayern (BY) befragt (n = 77). Folgende Themengebiete wurden adressiert: Rehaentlassungsprozess, Nachsorge im Anschluss an den Rehaufenthalt sowie interdisziplinäre Kooperation und Kommunikation. Die Onlinebefragung wurde zwischen dem 01.06.2017 und dem 03.08.2017 durchgeführt und deskriptiv ausgewertet.

Ergebnisse: Ein Vergleich der Einschätzungen stationär und ambulant tätiger Experten hinsichtlich Bedeutsamkeit und Barrieren der am Entlassungsprozess und in der Nachsorge beteiligten Faktoren zeigt überwiegend Diskrepanzen. Es werden insbesondere die interdisziplinäre Kooperation und Kommunikation bemängelt. Nach den Hauptursachen für eine erschwerte Rückkehr des Patienten in das häusliche Umfeld befragt, zeigen sich insbesondere berufsgruppenabhängig deutliche Unterschiede.

Diskussion: Behandlernetzwerke und standardisierte Kommunikationspfade können dabei unterstützen, die intra- und interdisziplinäre Kooperation und Kommunikation zu stärken und so eine Verbesserung im Entlassungsprozess sowie im Nachsorgesystem zu erreichen.

Voigt-Radloff S, Schopf AC, Boeker M, Frank L, Farin E, Kaier K, Korner M, Wollmann K, Lang B, Meerpohl JJ, Mohler R, Niebling W, Serong J, Lange R, van der Keylen P, Maun A: **Well informed physician-patient communication in consultations on back pain study protocol of the cluster randomized GAP trial.** *Bmc Fam Pract*, 2019; 20 (1): 1-13: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-019-0925-8>

BACKGROUND: Back pain is one of the most frequent causes of health-related work absence. In Germany, more than 70% of adults suffer from at

least one back pain episode per annum. It has strong impact on health care costs and patients' quality of life. Patients increasingly seek health information on the internet. However, judging its trustworthiness is difficult. In addition, physicians who are being confronted with this type of information often experience it to complicate the physician-patient interaction. The GAP trial aims to develop, implement and evaluate an evidence-based, easy-to-understand and trustworthy internet information portal on lower back pain to be used by general practitioners and patients during and after the consultation. Effectiveness of GAP portal use compared to routine consultation on improving communication and informedness of both physicians and patients will be assessed. In addition, effects on health care costs and patients' days of sick leave will be evaluated.

METHODS: We will conduct a prospective multicentre, cluster-randomized parallel group trial including 1500 patients and 150 recruiting general practitioners. The intervention group will have access to the GAP portal. The portal will contain brief guides for patients and physicians on how to improve the consultation as well as information on epidemiology, aetiology, symptoms, benefits and harms of treatment options for acute, sub-acute and chronic lower back pain. The GAP portal will be designed to be user-friendly and present information on back pain tailored for either patients or physicians in form of brief fact sheets, educative videos, info-graphics, animations and glossaries. Physicians and patients will assess their informedness and the physician-patient communication in consultations at baseline and at two time points after the consultations under investigation. Days of sick leave and health care costs related to back pain will be compared between control and intervention group using routine data of company health insurance funds.

DISCUSSION: The GAP-trial intends to improve the communication between physicians and their patients and the informedness of both groups. If proven beneficial, the evidence-based and user-friendly portal will be made accessible for all patients and health professionals in back pain care. Inclusion of further indications might be implemented and evaluated in the long term.

TERMINE 2019

04./05.05.2019	GHA Symposium in Baierbrunn
20.07.2019	13. Tag der Allgemein- medizin des Lehrbe- reichs Allgemeinmedizin Freiburg
12. - 14.09.2019	DEGAM-Kongress in Erlangen
25. - 28.09.2019	GMA-Jahrestagung in Frankfurt
15./16.11.2019	Mitgliederversammlung GHA und Lehre und Di- daktik in Dresden

Blockpraktikum SoSe 2019

29.04. – 15.05.2019	BP 1
24.06. – 10.07.2019	BP 2
16.09. – 02.10.2019	BP 3

Blockpraktikum WiSe 2019/20

14.10. – 30.10.2019	BP 1
18.11. – 04.12.2019	BP 2
10.02. – 26.02.2020	BP 3

IMPRESSUM:

Lehrbereich Allgemeinmedizin
Albert Ludwigs-Universität Freiburg
www.uniklinik-freiburg.de/allgemeinmedizin

Redaktion:

Prof. Dr. W. Niebling
Dr. Petra Jung
Dr. Andy Maun
Angela Kotterer
Stephanie Freitag

E-mail lehrbereich-allgemeinmedizin@uniklinik-freiburg.de