

Newsletter

Nr. 9 – Dezember 2012

In dieser Ausgabe:

- Editorial
- 6. Freiburger Tag der Allgemeinmedizin
- Re-Akkreditierung allgemeinmedizinischer Lehrpraxen
- PJ in der Allgemeinmedizin
- Forschung in der Allgemeinmedizin
- Personalien
- Termine

LIEBE KOLLEGINNEN UND KOLLEGEN,



am Ende eines Jahres möchte ich die Gelegenheit nutzen Ihnen für Ihrer stete Unterstützung und Hilfe bei der Ausbildung unserer Medizinstudierenden zu danken. Des Weiteren darf ich Sie über wichtige

Entwicklungen in unserem Lehrbereich informieren.

Das alles beherrschende Thema des Jahres 2012 war die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte. Unser erklärtes Ziel, ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin in der Approbationsordnung ab 2019 zu verankern, haben wir leider verfehlt. Grund war eine nicht vorhersehbare, zum Schluss eher emotional ablaufende Debatte, die von Seiten des Medizinischen Fakultätentages, von interessengesteuerten Berufsverbänden, aber auch von den Studierenden selbst angefacht wurde. DEGAM und GHA (Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin) hatten sich ja im Vorfeld gegen die Einführung eines Pflichtterials Allgemeinmedizin gewandt, das den Studierenden jede Wahlmöglichkeit genommen hätte. Unser Kompromissvorschlag eines Pflichtquartals fand am 11.05.2012 im Bundesrat keine Mehrheit, wobei auch diese Abstimmung mehr von politischen als sachlichen Interessen geleitet war.

Trotzdem gab es wichtige Neuregelungen, die ich im Folgenden kurz erwähnen möchte:

- Pflichtfamulatur in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung.

Medizinstudierende müssen ab einem Zeitpunkt, der noch nicht genau festgelegt ist, 30 Tage verpflichtend in einer Einrichtung der hausärztlichen Versorgung Famulatur ableisten. Hiermit sind nicht nur unsere allgemeinärztlichen Praxen gemeint, sondern auch Kinderärzte und internistisch - hausärztliche Praxen.

Das heißt, dass künftig ca. 10 000 Medizinstudierende pro Jahr auf der Suche nach einer geeigneten Praxis sein werden. DEGAM und GHA arbeiten zurzeit an einem Konzept, um dies möglichst ohne große Hindernisse für die teilnehmenden Praxen, aber auch für die Studierenden zu unterstützen. Gedacht ist an eine Internet-Plattform, die für die teilnehmenden Praxen die Möglichkeit bietet, ihr Profil und ihre Erwartungen an Medizinstudierende darzustellen, andererseits den Studenten auch erlaubt, nach Ableistung der Famulatur die Praxen zu bewerten. Wir werden Sie über diese Entwicklung auf dem Laufenden halten

- Zwei Wochen Blockpraktikum in der Allgemeinmedizin.

Diese Regelung gilt ab 01.10.2013 verpflichtend. Unser Lehrbereich bietet bereits seit Jahren ein zweieinhalb-wöchiges Blockpraktikum an. Insoweit ergibt sich dadurch keine wesentliche Änderung.

- PJ in Teilzeit:

Es wird die Möglichkeit eingeräumt, das PJ in Teilzeit (50% oder 75 % der wöchentlichen Ausbildungszeit) zu absolvieren. Dadurch verlängern sich die entsprechenden PJ-Abschnitte. Vorgesehen ist, dass

sich die Studierenden für ihr gesamtes PJ für ein Modell (100% - 75% - 50%) entscheiden müssen und dies auch bei der Anmeldung zum PJ anzeigen sollen. Eine Veränderung des Zeitmodells während des PJ's oder zwischen den Tertialen ist vermutlich nicht möglich.

- PJ außerhalb der Heimatuniversität. Studierende können in Zukunft unter den 600 akkreditierten Akademischen Lehrkrankenhäusern wählen. Sie müssen sich jedoch bei der Wahl eines nicht zu ihrer "Heimatfakultät" gehörenden Lehrkrankenhauses über die Universität, an der sie immatrikuliert sind, anmelden. Diese klärt dann ab, ob entsprechende Plätze an den gewünschten Lehrkrankenhäusern zur Verfügung stehen. Inwieweit Studierende künftig auch Akademische Lehrpraxen bundesweit auswählen werden, ist noch nicht absehbar. Möglicherweise kann es durchaus zu einem Run auf gut bewertete Lehrpraxen oder Lehrpraxen in attraktiven Regionen kommen. Wir werden sehen.

Noch einmal möchte ich Ihnen sehr herzlich für Ihre Mitarbeit danken und Ihnen, Ihrem Praxisteam und Ihren Familien ein friedvolles Weihnachtsfest und einen guten Start in das neue Jahr 2013 wünschen.

Mit herzlichen Grüßen Ihr

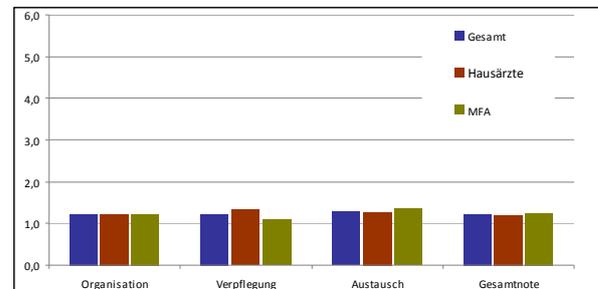


FREIBURGER TAG DER ALLGEMEINMEDIZIN

So langsam wird es zur Tradition: am 30.06.2012 trafen sich die Teams unserer Lehrpraxen zum 6. Freiburger „Tag der Allgemeinmedizin“. Bei gewohnter Struktur – vier Workshops für die ärztlichen Kolleginnen und Kollegen, drei Workshops für die Medizinischen Fachangestellten – trafen sich dieses Mal über 120 Teilnehmer im Lehrgebäude an der Elsässer Straße.

Auch die diesjährigen Evaluationen ermutigen uns, sowohl die Rahmenbedingungen wie auch inhaltliche Konzeption dieser Veranstaltung beizubehalten. Die Redaktion

möchte an dieser Stelle die Gelegenheit nutzen, Frau Freitag und Frau Kotterer für die wie immer hervorragende Organisation und das sichere Gespür bei der Auswahl des Caterings zu danken.



RE-AKKREDITIERUNG ALLGEMEINMEDIZINISCHER LEHRPRAXEN

Mit Inkrafttreten der Ärztlichen Approbationsordnung von 2002 war die Medizinische Fakultät der Universität Freiburg angehalten, ihren Studierenden ein Blockpraktikum in hausärztlichen Praxen anzubieten. Diese Forderung der Approbationsordnung wurde vom Lehrbereich Allgemeinmedizin konsequent und – schenkt man den studentischen Evaluationen Glauben – auch erfolgreich umgesetzt. Als Qualitätsanforderung an die im Rahmen des Blockpraktikums auszubildenden Praxen wurde ein - im Jahre 2002 im Vorgriff auf die neue AO von der Landesärztekammer im Einvernehmen mit dem Landesprüfungsamt beschlossener - Kriterienkatalog zugrunde gelegt, der im Wesentlichen die vorzuhaltende Strukturqualität der Praxen festlegt. Zudem wurde mit den Hausärzten vertraglich vereinbart, an semesterweise stattfindenden Lehrpraxentreffen teilzunehmen. Ziel war es, von Beginn an sicherzustellen, dass auch in den dezentralen Ausbildungsstätten Inhalte vermittelt werden, die zur Erreichung der Ausbildungsziele aus Sicht der Hochschule erforderlich sind.

Durch die mittlerweile angelaufene Curriculumsreform „rückte“ das Blockpraktikum Allgemeinmedizin um ein Semester nach hinten, mit der Konsequenz, dass im vergangenen Sommersemester für den Lehrbereich Allgemeinmedizin kaum Lehrveranstaltungen anstanden. Diese Zeit wollten wir nutzen, um unsere Lehrpraxen didaktisch weiter zu quali-

fizieren und dies mit einer Re-Akkreditierung zu verknüpfen. Zu diesem Zweck haben acht halbtägige Workshops mit insgesamt 112 Teilnehmern stattgefunden. Inhaltlich erstreckten sich diese Veranstaltungen zum einen auf eine kritische, interaktive Reflektion der wesentlichen Ausbildungsziele und Unterrichtsinhalte des Blockpraktikums Allgemeinmedizin.



Ein zweiter Themenschwerpunkt war ein für die 1:1 Ausbildungssituation in der hausärztlichen Praxis wichtiges Feedbacktraining für die Praxisinhaber.



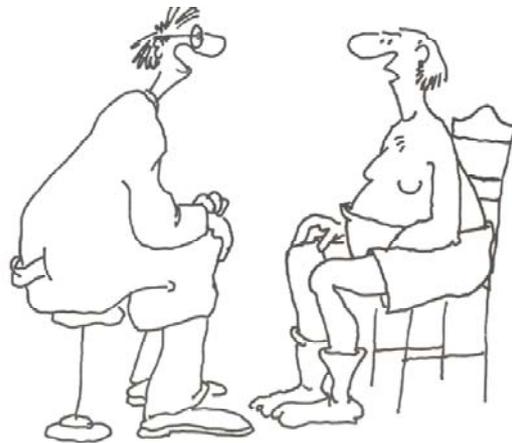
In Rollenspielen wurden mit Schauspielpatienten typische Situationen des Unterrichts in Lehrpraxen nachgestellt und dabei konstruktives Feedback an Studierende intensiv geübt.

Die positiven Evaluationen der Veranstaltungen bestätigen eindrücklich, dass der Lehrbereich mit der Konzeption den Erfordernissen und Bedürfnissen der Praxisinhaber entsprochen hat. Zugleich hat der Lehrbereich im Gegenzug zahlreiche wertvolle Anregungen für die Weiterentwicklung bestehender Unter-

richtskonzepte von den teilnehmenden Lehrärzten bekommen, die Anfang Dezember im Rahmen einer Klausurtagung der Lehrbeauftragten auf Umsetzbarkeit hin überprüft wurden. Zu den Resultaten in Kürze Näheres.

PJ IN DER ALLGEMEINMEDIZIN

Seit dem 1. Juli 2011 läuft in Baden-Württemberg ein Förderprogramm für das Tertial Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr. Wie schon im letzten Newsletter berichtet, werden auf eine Initiative unseres Lehrberei-



ches hin über einen Zeitraum von 3 Jahren insgesamt 120 PJ-Plätze in Baden-Württemberg mit je 5000 € durch das Sozialministerium gefördert. In Freiburg zeigt dieses Förderprogramm deutliche Effekte: Hatte sich im gesamten Jahr 2009 gerade einmal 2 Studierende für das Wahlfach Allgemeinmedizin interessiert, so konnte unser Lehrbereich in den letzten beiden Semestern insgesamt 20 Studierende in ausbildende hausärztliche Praxen vermitteln.

Diese deutliche Steigerung, die überaus positiven Erfahrungen der Studierenden in den Praxen und nicht zuletzt das gute Abschneiden in den mündlich-praktischen Staatsexamensprüfungen bestätigen das Konzept in eindrucksvoller Weise. In den zahlreichen Mentoren-Gesprächen, die der Lehrbereich mit den PJ-Studierenden führt, zeichnet sich zudem ein steigendes Interesse dieser Studierenden für eine Weiterbildung in der Allgemeinmedizin ab. Nach Jahren rückläufiger Zahlen bei den Facharztprüfungen in unserem Fach könnte dies der Beginn einer Trendwende sein.

FORSCHUNG IN DER ALLGEMEINMEDIZIN

HYPERTONIESTUDIE:

Die Hauptergebnisse der Hypertoniestudie liegen vor. Trotz ernüchternder Ergebnisse hinsichtlich der Effekte der Intervention (Ärzttraining in Partizipativer Entscheidungsfindung), gibt es Positives mitzuteilen: Aufgrund des Einsatzes der ABDM-Geräte wurde bei der Mehrheit der Patienten mit nicht-kontrolliert therapierter Hypertonie die medikamentöse Therapie verändert, woraufhin der durchschnittliche Blutdruck um 3,40 / 2,40 mmHg im 24h-Mittel gesenkt wurde. Der Anteil der Patienten, die als „kontrolliert-therapiert“ galten, das waren zu T0 ausschließlich Patienten mit einer kardiovaskulär relevanten Komorbidität, hat sich von ca. 12 % auf ca. 26 % zu T1 mehr als verdoppelt. Doch wir wollen an dieser Stelle nicht zu viel verraten, denn die Veröffentlichung der Hauptstudie ist derzeit in Vorbereitung.

Die Auswertungen der Ergebnisse auf Praxisebene finden derzeit statt. Die Aussendung der Berichte an die beteiligten Praxen erfolgt sukzessive.

Bedanken möchten wir uns bei allen teilnehmenden Patienten/innen, Medizinischen Fachangestellten und Ärzten/innen, die diese Studie ermöglicht haben.

Ein weiterer Dank gilt den Ärzten/innen der Interventionsgruppe, die ihre Erfahrungen hinsichtlich der Umsetzung von Partizipativer Entscheidungsfindung im Rahmen einer Dissertation schilderten. Diese Einfahrungen sind für die Einschätzung der Ergebnisse der Hypertoniestudie sehr wertvoll.

Informationen zur Studie finden Sie unter:
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2261-12-73.pdf>

<http://www.forschung-patienten-orientierung.de/index.php/projects/first-funding-phase/module-three-phase-1/optimisation-of-blood-pressure-control-fischer.html>

Kontakt: Iris Tinsel 0761-270-77920
iris.tinsel@uniklinik-freiburg.de



KOORDINIERTE DEPRESSIONSBEBANDLUNG. START DER STUDIE IMPACT

Die Depression ist eine der häufigsten psychischen Erkrankungen im Alter und stellt oft eine Herausforderung in der Hausarztpraxis dar. Im Zusammenhang mit Diagnose und Therapie existieren häufig Hemmschwellen bei Betroffenen. Eine adäquate Therapie in der Hausarztpraxis ist zeitaufwändig. Fachärztliche oder psychotherapeutische Behandlung nehmen ältere Patienten eher selten in Anspruch. Ist die Bereitschaft vorhanden, erschweren lange Wartezeiten jedoch den Zugang. Es resultiert die Gefahr einer Chronifizierung der Depression.



Die Studie IMPACT untersucht, ob ältere Patienten mit Depression durch den Einsatz von speziell geschulten Therapiebegleiter/innen eine bessere Selbstmanagementkompetenz erreichen können. Die Therapiebegleiter/innen setzen psychoedukative und problemlösungsorientierte Maßnahmen ein. Frequenz und Intensität der Kontakte richten sich dabei nach dem Gesundheitszustand der Patient/innen. Zusätzlich gehen wir davon aus, dass der Einsatz von Therapiebegleiter/innen die Hausärzte/innen entlastet.

Ärzte/innen, die an der Studie teilnehmen, schließen 5 Patienten ≥ 60 Jahre mit einer mittleren Depression ein. Die Patienten nehmen für jeweils ein Jahr an der Studie teil und werden insgesamt zu drei Zeitpunkten (zu Beginn, nach 6 und nach 12 Monaten) schriftlich und mündlich durch Mitarbeiterinnen des Lehrbereichs Allgemeinmedizin befragt.

Alle Patienten werden von ihren Hausärzten/innen weiterbehandelt wie bisher. Die Patienten der Interventionsgruppe werden zusätzlich durch die Therapiebegleiterinnen betreut. Die Patienten der Kontrollgruppe erhalten kein Zusatzangebot.

Ende des Jahres 2012 werden voraussichtlich die ersten Patienten/innen eingeschlossen.

Interessierte Hausärztinnen und Hausärzte können sich weiterhin zur Studienteilnahme melden. Hausärzte/innen, die ≥ 400 eigene Patienten pro Quartal (unabhängig von GKV oder PKV) behandeln können an der Studie teilnehmen. Als Ausschlusskriterium gilt die Weiterbildung als Psychotherapeut/in.

Kontakt: Iris Tinsel 0761-270-77920
iris.tinsel@uniklinik-freiburg.de

PATIENTENBROSCHÜRE ZUR VERRINGERUNG DES KARDIOVASKULÄREN RISIKOS

Herz-Kreislauferkrankungen stellen die häufigste Todesursache in Industrieländern dar. Im Rahmen der Nachwuchsförderung Versorgungsforschung Baden-Württemberg wird derzeit eine Patientenbroschüre erstellt, die Patienten unterstützen soll ihr kardiovaskuläres Risiko (CVR) zu reduzieren. Die Broschüre soll im Anschluss an die Verwendung des Herz-Kreislauf-Rechners *arriba* eingesetzt werden (<http://www.arriba-hausarzt.de/>). Mit Hilfe des webbasierten Arriba-Tools können Hausärzte/innen ihren Patienten individuelle Optionen der Risikoreduktion anschaulich vermittelt. Im Anschluss daran soll die Broschüre zum Einsatz kommen. Das Ziel ist, Patienten weitere Unterstützung zur Auswahl, konkreten Planung und Umsetzung von Lebensstiländerungen anzubieten. In die Broschüre wird die Möglichkeit eines Monitorings integriert, das zur Nachhaltigkeit von Verhaltensänderungen beitragen soll.

Die erste Version der Entscheidungshilfe ist nach zahlreichen Interviews mit Experten und Patienten derzeit im Überarbeitungsprozess. Nach Fertigstellung der Broschüre soll sie auf Anwendbarkeit und Akzeptanz in der Hausarztpraxis getestet werden. Informationen hierzu werden Sie voraussichtlich Mitte des Jahres 2013 erhalten.

Kontakt: Iris Tinsel 0761-270-77920
iris.tinsel@uniklinik-freiburg.de

NEUES FORSCHUNGSPROJEKT:

VALIDIERUNG UND WEITERENTWICKLUNG ROUTINEDATENBASIERTER QUALITÄTSINDI- KATOREN DURCH VERKNÜPFUNG VERSCHIE- DENER DATENKÖRPER (PILOTSTUDIE)

Im Frühjahr 2012 hatte das Zentralinstitut der kassenärztlichen Versorgung in Deutschland (ZI) Forschungsfördermittel ausgeschrieben, und zwar im Rahmen der „Förderinitiative Versorgungsforschung 2012“. Auf diese Ausschreibung bewarb sich der Lehrbereich Allgemeinmedizin erfolgreich. Das geförderte Projekt lautet: „Validierung und Weiterentwicklung routinedatenbasierter Qualitätsindikatoren durch Verknüpfung verschiedener Datenkörper (Pilotstudie)“. Das Projekt untersucht, wie gut sich GKV-Routinedaten eignen, um die Qualität der ambulanten Gesundheitsversorgung in einem Versorgungsgebiet zu beurteilen. In der Studie werden für ausgewählte Hausarztpraxen im Kinzigtal Qualitätsindikatoren gebildet, und zwar zunächst auf Basis der pseudonymisierten GKV-Routinedaten der in diesen Praxen behandelten Patienten. (Als Qualitätsindikatoren werden unter anderem folgende Kennziffern untersucht: Anteil der Patienten mit Herzinsuffizienz, die eine leitliniengemäße Medikation erhalten; Anteil der Patienten mit Diabetes, die jährlich mindestens einmal bei einem Augenarzt vorstellig werden.) Anschließend werden diese routinedatenbasierten Qualitätsindikatoren verglichen mit Qualitätsindikatoren, die auf Basis ärztlicher Behandlungsdaten gebildet werden, welche in der Praxis-Software der betreffenden Praxen gespeichert sind. Die Ergebnisse dieses Vergleichs werden mit den betreffenden Hausärzten ausführlich diskutiert. Diese Fokusgruppen-Diskussionen münden in empirisch fundierte Überlegungen, inwieweit sich Qualitätsindikatoren auf Basis von GKV-Routinedaten eignen, um die Versorgungsqualität einzuschätzen.

Das Forschungsprojekt beginnt im ersten Quartal 2013. Es wird in Zusammenarbeit mit der PMV Forschungsgruppe an der Universität zu Köln (Frau Dr. Ingrid Schubert) durch-

geführt. Weitere Kooperationspartner sind die Gesundes Kinzigtal GmbH, die OptiMedis AG Hamburg, die AOK Baden-Württemberg und die LKK Baden-Württemberg.

Kontakt: achim.siegel@uniklinik-freiburg.de

VORTRÄGE AUF DEM DEGAM-KONGRESS 2012 MIT BETEILIGUNG UNSERES LEHRBEREICHS

Auf dem DEGAM-Kongress 2012 in Rostock (20.-22. September 2012) waren Angehörige unseres Lehrbereichs recht zahlreich unter den Vortragenden vertreten. Sie waren an den folgenden sieben Beiträgen beteiligt (Vorträge, Workshop-Moderation, Postervorträge):

Allgemeinmedizinischer Unterricht an deutschen Universitäten – eine Bestandsaufnahme (B. Huenges, I. Streitlein-Böhme, [W. Niebling](#), [K. Böhme](#))

Die Initiative „Perspektive Hausarzt“ aus Sicht von angehenden Medizinern – Ergebnisse einer explorativen Studie ([K. Böhme](#), [A. Siegel](#), [T. Dürk](#), [M. King](#), [W. Niebling](#))

Verbesserte Blutdruckeinstellung durch Partizipative Entscheidungsfindung? Ergebnisse einer cluster-randomisierten kontrollierten Studie (cRCT) ([I. Tinsel](#), [A. Siegel](#), [T. Dürk](#), [K.-G. Fischer](#), [A. Buchholz](#), [W. Vach](#), [W. Niebling](#))

„Freiburger Patientenverfügung – gemeinsam entscheiden“ – Ergebnisse einer randomisiert kontrollierten Studie in der hausärztlichen Praxis ([T. Dürk](#), [A. Kotterer](#), [I. Tinsel](#), [A. Siegel](#), [K. Böhme](#), [W. Niebling](#))

Die Integrierte Versorgung Gesundes Kinzigtal: Funktionsweise, bisherige Erfahrungen und Evaluationsergebnisse ([A. Siegel](#), [M. Roth](#), [M. Wetzel](#), [M. Nübling](#), [W. Niebling](#))

Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der hausärztlichen Praxis – Ergebnisse einer qualitativen Interviewstudie ([T. Dürk](#), [T. Prestel](#), [C. Celanowski](#), [I. Tinsel](#), [A. Siegel](#), [W. Niebling](#))

Implementierung von Partizipativer Entscheidungsfindung in der Hausarztpraxis – Erfahrungen von Hausärzten im Rahmen einer

Studie mit Hypertonie-Patienten ([P. von Poellnitz](#), [A. Siegel](#), [W. Niebling](#), [T. Dürk](#), [I. Tinsel](#))

ABGESCHLOSSENE PROMOTIONEN IM LEHRBEREICH ALLGEMEINMEDIZIN (NOVEMBER 2011 – DEZEMBER 2012)

Zwischen Dezember 2011 und November 2012 schlossen drei Doktoranden unseres Lehrbereichs ihre Promotionen ab. Die Themen der Doktorarbeiten lauteten:

Einflussfaktoren auf die Berufswahl zum Hausarzt – eine systematische Aufarbeitung der wissenschaftlichen Literatur ([Isabelle Hornburg](#))

Partizipative Entscheidungsfindung in der Hypertoniebehandlung – ein systematisches Review ([Linda Diemer](#))

Shared-Decision-Making in der Allgemeinmedizin. Eine systematische Analyse des aktuellen empirischen Forschungsstands ([Anika Döll geb. Papez](#))

PERSONALIA

Die **ordentlichen Mitglieder der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft** (AkdÄ) haben auf ihrer Mitgliederversammlung am 07.12.2012 in Berlin ihren neuen Vorstand gewählt. Vorsitzender ist der Berliner Internist, Hämatologe und Onkologe Prof. Dr. Wolf-Dieter Ludwig, der seit 2007 dieses Amt innehat und zum dritten Mal gewählt wurde. Als seine Stellvertreterin wurde erneut die Klinische Pharmakologin und Internistin Frau Prof. Dr. Ursula Gundert-Remy (Berlin) gewählt. Weitere Mitglieder des Vorstands der AkdÄ sind der Gastroenterologe Prof. Dr. Daniel Grandt (Saarbrücken), der Klinische Pharmakologe Prof. Dr. Bernd Mühlbauer (Bremen) und der niedergelassene Facharzt für Allgemeinmedizin **Prof. Dr. Wilhelm Niebling** (Titisee-Neustadt), die ebenfalls bereits dem bisherigen Vorstand angehört hatten.

Unsere Kollegen **Dr. Andreas Graf von Luckner** und **Dr. Peter Schröder** begingen in diesem Jahr ihr 20jähriges „Dienstjubiläum“ als Lehrbeauftragte für das Fach Allgemeinmedizin an der Universität Freiburg. Ihr Einsatz für die Ausbildung der Studierenden wurde u.a. durch ein persönliches Schreiben unseres Dekans, Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Hubert Blum, entsprechend gewürdigt. Auch von unserer Seite herzlichen Glückwunsch!



TERMINE

- 06.03./13.03./24.04.13 Lehrpraxentreffen (siehe Homepage)
- 08.06.2013 Tag der Allgemeinmedizin
- 22./23.06.13 GHA-Symposium Baierbrunn
- 12.-14.09.2013 DEGAM in München
- 25./26.10.13 GHA Mitgliederversammlung in Bonn

Blockpraktikum

WiSe 12/13

- 14.01. – 30.01.13 BP 2
- 25.02. – 13.03.13 BP 3

SoSe 2013

- 15.04. – 02.05.13 BP 1
- 10.06. – 26.06.13 BP 2
- 16.09. – 02.10.13 BP 3