



Medizinische Hochschule Hannover (Bereich Bildmitte)



Universitätsmedizin Göttingen

## Studienkonzepte in Niedersachsen

Drei medizinische Studienorte gibt es in Niedersachsen und jede Hochschule hat ihr eigenes Lehrkonzept. Wir stellen zwei davon vor.

### Praxisnähe nach dem Physikum in Göttingen

Das Fach Allgemeinmedizin hat an der Universitätsmedizin Göttingen (UMG) an Bedeutung gewonnen – vor allem nach dem Physikum: „Die UMG legt von Beginn des klinischen Studienabschnitts an großen Wert auf eine breite Verankerung des Faches“, betont Professor Dr. med. Eva Hummers-Pradier, Direktorin der 1989 gegründeten Abteilung für Allgemeinmedizin. „Wir wollen bei den Studierenden das Verständnis für die Betreuung von Patienten in einer hausärztlichen Praxis mit ihren typischen Herausforderungen wecken“, erklärt die Allgemeinmedizinerin.

Seit 2009 verfügt die Universität, die nach wie vor auf die traditionelle

Trennung von Vorklinik und Klinik setzt, über eine praxisnahe Ausbildungseinrichtung für ihre Studenten: STÄPS, das Studentische Trainingszentrum Ärztlicher Praxis und Simulation, das komplett aus Studiengebühren finanziert wurde. Dort unterrichtet beispielsweise im ersten klinischen Semester ein interdisziplinäres Lehrteam aus der Allgemeinmedizin und der Psychosomatik in einem Schwerpunktkurs kommunikative Kompetenzen und allgemeine ärztliche Basisfertigkeiten. Simulationspatienten und praktische Übungen sowie Feedbackrunden sorgen für Praxisnähe und Interaktion. Nach dem zweiten klinischen Semester findet eine klinisch-praktische Abschlussprüfung mit Simulationspatienten statt, die von der Allgemeinmedizin organisiert wird. Eben-

so beteiligt ist das Institut an den Querschnittsfächern Palliativmedizin, Geriatrie und Prävention. Naturheilkunde und Homöopathie ergänzen als Wahl(pflicht)fächer das Studienangebot. Im Praktischen Jahr (PJ) ist die Allgemeinmedizin bei den Studierenden inzwischen überaus beliebt. „Die große Nachfrage nach allgemeinmedizinischen PJ-Plätzen übersteigt die zurzeit verfügbaren Plätze“, sagt Professor Hummers-Pradier.

### In Hannover von Anfang an präsent

Mit dem Beginn des Studienjahres 2013/14 hat die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) im Fach Allgemeinmedizin ein neues Lehrkonzept umgesetzt. Vom ersten Semester

Fotos: MHH; UMG; Universität Oldenburg



Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

an ist die allgemeinmedizinische Ausbildung nun kontinuierlich und jahrgangsübergreifend in den Modellstudiengang Hannibal<sup>1</sup> integriert, der nicht mehr zwischen vorklinischem und klinischem Studienabschnitt trennt. Theorie und Praxis hat Hannibal enger verzahnt, den Patientenkontakt intensiviert. Am 12. März 2014 teilte die MHH mit, dass das niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur im Einvernehmen mit dem Sozial- und Gesundheitsministerium den Modellstudiengang um sechs Jahre verlängert hat. Der im Wintersemester 2005/06 eingeführte Hannibal kann nun weiter an die Erfordernisse des Gesundheitssystems angepasst werden.

„Die Allgemeinmedizin ist jetzt während des gesamten Studiums präsent, in verschiedenen Unterrichtsformen und durch verschiedene inhaltliche Schwerpunkte“, sagt Professor Dr. med. Nils Schneider, Direktor des In-

stituts für Allgemeinmedizin der MHH. In den ersten beiden Studienjahren ist das Fach Teil interdisziplinärer Curricula. Zum Beispiel finden bereits ab der zweiten Studienwoche, im Propädeutikum und in der Klinischen Medizin, Vorlesungen zu den Themen Niere, Rücken und Infekte statt. Im dritten und vierten Studienjahr tritt die Allgemeinmedizin als eigenständiges Fach mit Vorlesungen und Seminaren auf. Die Themen reichen von Vorsorge und Impfungen über Kinderkrankheiten bis zu Geriatrie und Palliativmedizin. „Wir bilden die ganze Bandbreite menschlichen Lebens ab“, erklärt Professor Schneider. Mit Hausärzten als Lehrbeauftragten und Schauspielern als Simulationspatienten wird Realitätsnähe gewährleistet. Neben Hospitationen in Alten- und Pflegeheimen sorgen das obligate Blockpraktikum Allgemeinmedizin und das allgemeinmedizinische Wahltertiär im PJ zu kontinuierlichen Praxiserfahrungen der Studenten. Die PJ-Tertiäre in den Hausarztpraxen würden sehr viel mehr nachgefragt als früher, weiß

Professor Schneider: „Die Förderung aus Landesmitteln und das neue Lehrkonzept haben zu einer spürbar erhöhten Nachfrage geführt, die sich noch weiter steigern wird.“

● **Christine Koch**

### Hochschulstandort Oldenburg

Die Carl von Ossietzky Universität Oldenburg baut zurzeit ihren Medizinstudiengang im Rahmen der European Medical School Oldenburg-Groningen (EMS) aus. Bislang ist die Allgemeinmedizin nur durch Praktika während des Medizinstudiums vertreten. Es ist jedoch ein Lehrstuhl für Allgemeinmedizin geplant, der allerdings bis Redaktionsschluss noch nicht besetzt wurde. Wir werden daher erst ausführlich über das Angebot an der EMS berichten, wenn uns nähere Informationen über den Lehrstuhlinhaber sowie das Lehrkonzept vorliegen.

<sup>1</sup>Hannibal = Hannoversche integrierte, berufsorientierte und adaptive Lehre



**Professor Dr. med. Eva Hummers-Pradier (48) leitet seit 2012 die Abteilung Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Göttingen. Von 2005 bis 2012 war sie Direktorin des Instituts für Allgemeinmedizin der MHH. In Köln und in Frankreich absolvierte sie ihr Medizinstudium (1985 bis 1992) und ihre Facharztausbildung (1993 bis 1999; Promotion 1993). Von 1996 bis 2005 war sie an der UMG als wissenschaftliche Assistentin tätig, wo sie 2004 auch in Allgemeinmedizin habilitiert wurde. Christine Koch hat mit ihr für das [niedersächsische ärzteblatt](#) über die Ausbildung zum Allgemeinmediziner gesprochen.**

**Frau Professor Hummers-Pradier, warum sind Sie Allgemeinmedizinerin geworden?**

Ich bin ein Mensch, der sich nicht gern langweilt. Viel lieber ist es mir, wenn ich praktische und intellektuelle Herausforderungen gleichzeitig vor mir habe. Kein Arbeitsgebiet ist so extrem vielseitig wie die Allgemeinmedizin, man weiß nie, was als nächstes passiert. Die Patienten sind zwar oft schwer krank, liegen aber nicht hilflos im Bett, sondern begegnen dem Hausarzt als selbstbestimmte, im besten Sinne des Wortes eigenwillige Persönlichkeiten. Als Hausarzt erhält man einen Einblick nicht nur in ihre Krankheiten, sondern auch in ihr Alltagsleben und ihre Fähigkeiten und Ressourcen. Es entsteht eine persönliche Arzt-Patient-Beziehung, die mindestens so viel zu

## „Generalisten behalten immer den Gesamtüberblick“

Diagnostik und Therapie beiträgt wie die technischen und medikamentösen Möglichkeiten der Medizin.

**Viele Studenten wollen Facharzt werden. Empfehlungen hingegen lauten, die studentische Ausbildung verstärkt auf die generalistische, hausärztliche Tätigkeit auszurichten. Hat denn der Generalist heute überhaupt noch eine Chance?**

In der Tat glauben viele Studierende, dass Hausärzte nur Bagatellen behandeln und Überweisungen ausfüllen, und dass die spannende Medizin im Krankenhaus stattfindet. Nur, wenn sie im Studium nicht nur die Universitätsmedizin, sondern auch genügend hausärztliche Praxis kennen lernen, entdecken sie den Allgemeinarzt als „Spezialisten für den ganzen Menschen“, der sich gerade nicht auf einzelne Organe beschränkt. Fast alle Studenten sind zudem überrascht zu lernen, dass weit über die Hälfte aller Patientenanliegen und Gesundheitsprobleme auch auf der Ebene der hausärztlichen Versorgung gelöst oder geregelt werden kann. In einer Zeit, in der immer mehr Menschen sehr alt werden, sind Generalisten sogar gefragter denn je. Sie begleiten ihre Patienten durch verschiedene Lebensphasen, können gegebenenfalls Therapien koordinieren, behalten aber immer den Gesamtüberblick.

**Wie motivieren Sie Ihre Studenten die allgemeinmedizinische Richtung einzuschlagen?**

Gute allgemeinmedizinische Praktika sind sehr wichtig. Die Allgemeinmedizin bietet viel mehr Flexibilität bei Arbeitsorganisation und Arbeitszeiten als jede Klinikstelle. Für die Work-Life-Ba-

lance von Müttern oder Vätern im Arztberuf etwa kann die Anstellung in einer Praxis und erst recht die Selbstständigkeit ein Riesenvorteil sein. Ich möchte ein Plakat des Bundesministeriums für Wirtschaft zitieren: „Nervt der Chef? Gründen Sie eine Firma!“ Für Ärzte heißt das: Gründen Sie eine Praxis!

**Wie können Sie erkennen, ob das Interesse der Studierenden an Ihrem Fach gestiegen ist?**

An den Rückmeldungen der Studierenden und daran, dass sie sich mit mehr Engagement und Vorwissen in die Seminare einbringen als noch vor einigen Jahren. Vor allem aber sehen wir ein steigendes Interesse am PJ in der Allgemeinmedizin: In den ersten Jahren hatten wir nur einzelne PJJler, 2012 insgesamt neun, 2014 sind es nach aktuellem Stand 16 Studierende, die um eine Praxiszuweisung gebeten haben. Elf von ihnen haben sich bereits verbindlich angemeldet.

**Was sollte ein angehender Mediziner mitbringen, um ein guter Hausarzt zu werden?**

Kontaktfreudigkeit und Interesse an Menschen. Ebenso die Bereitschaft und Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und Verantwortung zu übernehmen. Wer sich ständig rückversichern möchte oder unsichere Situationen nicht aushält, tut sich in der Praxis womöglich schwer. In einer hausärztlichen Praxis sind viele Fragen nicht sofort zu klären. Damit muss man umgehen können. Wer aber ein breites Interesse an Menschen und Medizin mitbringt, sowie Sorgfalt und Systematik, der kann als Hausarzt für seine Patienten viel bewirken.



**Professor Dr. med. Nils Schneider (44) ist seit dem 1. April 2013 Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der MHH. Dort hat er bereits von 1991 bis 1998 studiert, in Neuroradiologie promoviert und kehrte nach seiner Weiterbildung 2003 an die Hochschule zurück. Seit 2004 Facharzt für Allgemeinmedizin, habilitierte er sich zum Thema Palliativversorgung, erhielt die Venia legendi für Public Health (2008) und Allgemeinmedizin (2010) und wurde 2011 dann zum außerplanmäßigen Professor ernannt. Christine Koch sprach mit ihm für das niedersächsische ärzteblatt.**

Professor Schneider, warum sind Sie Allgemeinmediziner geworden?

Weil ich es liebe, bei meiner Arbeit mit Patienten wirklich alle Facetten der Medizin abzudecken. Mit meiner allgemeinmedizinischen Ausrichtung bin ich nicht auf ein bestimmtes Organsystem spezialisiert und festgelegt und auch nicht auf bestimmte Patientengruppen. Stattdessen habe ich es mit einem Querschnitt aus der Bevölkerung zu tun: mit Kindern und mit Älteren, mit leicht Erkrankten und Sterbenden. Ich erlebe, wie ich ihnen allen helfen kann. In keinem anderen Feld ist der Arztberuf so unglaublich abwechslungsreich.

## „Die Allgemeinmedizin muss im Studium mehr Gewicht bekommen“

„Konzept zur Förderung des hausärztlichen Nachwuchses in Niedersachsen“, die studentische Ausbildung verstärkt auf die generalistische, hausärztliche Tätigkeit auszurichten. Hat denn der Generalist heute überhaupt noch eine Chance?

Ja, man braucht ihn sogar dringender denn je. Die Spezialisierung in der Medizin schreitet auf allen Feldern rasant voran, da kann schnell der Überblick verloren gehen. Als Gegenpol braucht es Allgemeinmediziner als Generalisten, die das Gesamtbild bei bestimmten Krankheitsverläufen wieder zusammenfügen, gerade auch bei älteren, multimorbiden Patienten. Schon heute verzeichnen wir aber einen spürbaren Mangel an Hausärzten, vor allem in den ländlichen Gebieten. Dieses Problem wird weiter zunehmen. Hier müssen wir als Ausbilder des Arztnachwuchses rechtzeitig gegensteuern. Die Allgemeinmedizin muss schon im Studium mehr Gewicht bekommen. Das erreichen wir an der MHH durch unser neues allgemeinmedizinisches Lehrkonzept, das seit diesem Studienjahr umgesetzt wird.

Wie motivieren Sie Ihre Studenten die allgemeinmedizinische Richtung einzuschlagen?

Das Konzept sieht vor, dass die Studierenden die Allgemeinmedizin jetzt durchgängig von ihrem Studieneintritt bis zum Examen erleben. Unser Fach ist jetzt von Anfang bis Ende des Studiums präsent, in verschiedenen Unterrichtsformen und durch verschiedene inhaltliche Schwerpunkte. Wir schlagen vom ersten bis zum letzten Studienjahr allgemeinmedizinische Pflöcke ein, und wir bekommen eine rundum positive Resonanz.

Eine gute Grundausbildung ist für alle Studenten wichtig – auch für diejenigen, die später etwas anderes machen wollen als Allgemeinmedizin, zum Beispiel für künftige Chirurgen, Gynäkologen und Internisten.

Können Sie erkennen, ob das Interesse der Studierenden an Ihrem Fach gestiegen ist?

Bislang hatte das Interesse an der Allgemeinmedizin im Laufe des Studiums eher abgenommen. Einige, die mit dem Wunsch Hausarzt zu werden ihr Studium begannen, entschieden sich im Verlauf sogar wieder um. Vor allem weil das Fach nicht genug präsent war. Das soll sich jetzt ändern. Wir haben vor kurzem die ersten Evaluationen unserer neuen Seminare bekommen. Sie sind erheblich besser als in den vorherigen Jahren. Das neue Lehrkonzept kommt offensichtlich sehr gut an.

Was sollte ein angehender Mediziner mitbringen, um ein guter Hausarzt zu werden?

Vor allem emotionale Qualitäten sind wichtig für einen Hausarzt. Ein guter Hausarzt kann sehr gut zuhören. Zuhören ist das A und O. Dazu gehört, dass er seine Patienten ausreden lässt und das Gesagte empathisch aufnimmt. Er sollte ein ehrliches Interesse am Anliegen seiner Patienten haben. Ein Hausarzt muss seine Möglichkeiten und Grenzen kennen. Oft werden die Grenzen zu sehr betont. Ein guter Hausarzt hat hervorragende und oft unterschätzte Möglichkeiten zu helfen und zu heilen.

Viele Studenten wollen Facharzt werden. Sie dagegen empfehlen in Ihrem

# Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin

## Die Aufgaben der Koordinierungsstelle: Förderung der Weiterbildung, Aufbau und Betreuung von Weiterbildungsverbänden

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) hat sich zum Ziel gesetzt, Medizinstudierende und Ärzte in Weiterbildung frühzeitig über die vertragsärztliche ambulante Tätigkeit zu informieren und die Attraktivität der ambulanten Tätigkeit zu erhöhen. Hierfür wurde bereits Ende 2009 eine Stelle bei der KVN eingerichtet, die sich dieser Aufgabe annimmt. Diese Stelle übernimmt gleichzeitig die Aufgaben der Koordinierungsstelle Allgemeinmedizin. Zu den Aufgaben der Koordinierungsstelle zählen die Förderung der Weiterbildung, der Aufbau und die Betreuung von Weiterbildungsverbänden und die Beratung von Medizinstudierenden und Ärzten in Weiterbildung.

### Förderung Weiterbildung

Die Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin wird von den Krankenkassen und den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) finanziell gefördert. Sowohl stationäre als auch ambulante Weiterbilder können eine finanzielle Förderung zur Finanzierung des Gehaltes von Ärzten in Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin beantragen. Die Abwicklung läuft für den stationären Sektor über die Deutsche Krankenhausgesellschaft und für den ambulanten Sektor über die jeweilige Landes-KV. Krankenhäuser können für einen Weiterbildungsabschnitt im Gebiet der Inneren Medizin mit 1.020 Euro pro Monat bei einer Vollzeitstelle und für einen Abschnitt in einem anderen Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung mit 1.750 Euro gefördert werden. Im Jahr 2012 wurden in Niedersachsen in 60 Krankenhäusern insgesamt 171 Ärzte in Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin gefördert.

Weiterbildungsabschnitte in den Praxen niedergelassener Allgemeinmediziner können mit 3.500 Euro pro Monat bei einer Vollzeitstelle gefördert werden. Auch auf die Weiterbildung anrechenbare Weiterbildungsabschnitte in anderen Gebieten der unmittelbaren Patientenversorgung, die im ambulanten Bereich absolviert werden, können mit 3.500 Euro pro Monat bei einer Vollzeitstelle gefördert werden.

Im Jahr 2012 hat die KVN für 24 Ärzte in Weiterbildung einen Wahlabschnitt in einer Facharztpraxis in Niedersachsen finanziell unterstützt. Die meisten dieser Abschnitte wurden bei Fachärzten für Innere Medizin oder bei Fachärzten für

Chirurgie absolviert. Im Jahr 2012 hat die KVN insgesamt 320 angehende Allgemeinmediziner in niedersächsischen Praxen gefördert. Gemeinsam mit den Krankenkassen hat die KVN hierfür rund sieben Millionen Euro ausgezahlt. 72 Prozent der Ärzte in Weiterbildung waren weiblich. 43 Prozent absolvierten die Weiterbildung in Teilzeit.

Neben der Förderung für die Allgemeinmedizin fördert die KVN auch ambulante Weiterbildungsabschnitte in anderen Fachgebieten. Hier gibt es allerdings keine Förderung durch die Krankenkassen. Im Jahr 2012 hat die KVN 129 Ärzte in Weiterbildung anderer Fachrichtungen gefördert.

### Verbundweiterbildung

In einem Weiterbildungsverbund bieten Krankenhäuser gemeinsam mit niedergelassenen Vertragsärzten die Weiterbildung in einem Fachgebiet an. Ärzte in Weiterbildung können somit an einem Standort die gesamte Weiterbildung absolvieren. Ein Weiterbildungsverbund kann grundsätzlich für jedes Fachgebiet initiiert werden, für das ambulante Weiterbildungsabschnitte möglich sind. Bei der Weiterbildung im Gebiet Allgemeinmedizin ist ein Abschnitt in der ambulanten hausärztlichen Versorgung Pflicht. Daher bietet sich die Verbundweiterbildung für die Allgemeinmedizin an, um die Attraktivität der Weiterbildung in einer Region zu erhöhen.

Im Jahr 2012 gab es in Niedersachsen 22 Weiterbildungsverbände für Allgemeinmedizin mit insgesamt 34 Krankenhäusern und 147 Arztpraxen. Die KVN hat für die Verbundweiterbildung unter [www.verbundweiterbildung-niedersachsen.de](http://www.verbundweiterbildung-niedersachsen.de) eine Internetseite eingerichtet. Ab diesem Jahr möchte die KVN auch verstärkt Weiterbildungsverbände für andere Fachgebiete initiieren.

Die Förderung der Weiterbildung sowie die Verbundweiterbildung sind Teil der Sicherstellungsinitiative „Niederlassen in Niedersachsen.“ Weitere Informationen zu den Sicherstellungsmaßnahmen der KVN finden Sie unter [www.niederlassen-in-niedersachsen.de](http://www.niederlassen-in-niedersachsen.de).

**Thilo von Engelhardt**  
KVN