

Abteilung für Allgemeinmedizin

Leiter der Abteilung	Amtszeit
Otto SCHUMACHER (*1918), Dr. med., Prof.	1977-1991
Peter HELMICH (*1930), Dr. med., Prof.	1991-1998
Heinz-Harald ABHOLZ (*1945), Dr. med., Univ.-Prof.	seit 1998

Von den 42 spezialisierten Gebietsärzten ist der Allgemein- arzt dem Urbild des Arztes am nächsten: Ansprechpartner für Arm und Reich, Jung und Alt, Fragen des Gesund- und Krankseins, für körperliche, seelische und geistige Leiden.

Wegbereiter des Fachs in Deutschland

Um so erstaunlicher ist, dass erst 1977 die Allgemeinmedi- zin in die Ärztliche Approbationsordnung als Pflicht- und Prüfungsfach aufgenommen wurde. Ab 1975 unterstützen die europäischen Richtlinien zur Allgemeinmedizin die Wei- terbildung sowie die universitäre Ausbildung im Fach maß- geblich. So konnten endlich jahrzehntelange Widerstände der Ärzteschaft und medizinischen Fakultäten in den Jah- ren 1990 bis 1992 überwunden werden und eine freiwillige Weiterbildung in eine drei-, später fünfjährige Pflichtweiter- bildung überführt werden.

Bemerkenswert ist daher, dass schon 1977 die Medizini- sche Fakultät der Heinrich-Heine-Universität einen der ers- ten Lehrbereiche für Allgemeinmedizin in der Bundesrepu- blik etablierte. Der Anfang hierzu war 1977 eine „Ausschrei- bung“ im Rheinischen Ärzteblatt für einen Lehrauftrag in Allgemeinmedizin. Mit den erfahrenen, langjährig in eigen- er Praxis tätigen Hausärzten Dr. med. Otto Schumacher und Dr. med. Peter Helmich konnten sowohl ein Stadt- als auch ein Landarzt berufen werden. Sie überzeugten durch ihr fundiertes Wissen des Gesundheitssystems und Vertrags- arztwesens sowie durch Mitarbeit in Kammer- und KV- Gremien und Gutachtertätigkeiten für Behandlungsfehler. Später wurde Dr. Helmich in den „Sachverständigenrat der konzertierten Aktion im Gesundheitswesen“ unter Mini- ster Blüm berufen. Die Fakultät ehrte die beiden Leiten- den Lehrbeauftragten für ihre Pionierarbeit durch die Er- nennung zu Honorar-Professoren im Jahre 1986. Mit ent- scheidender Unterstützung der beteiligten Landesministeri- en wurde 1991 ein Extraordinariat (C4) für Prof. Peter Hel- mich eingerichtet. 1997 konnte schließlich Prof. Dr. Heinz- Harald Abholz auf den neu geschaffenen, dritten deutschen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin berufen werden. Zugleich

wurde der Personalbestand von zwei auf acht wissenschaft- liche Halbtagsstellen erweitert.

„Lehren lernen“

In den ersten Semestern wurde eine freiwillige, zweistündige Vorlesung angeboten, die im ehemaligen Pflegehaus Him- melgeisterstraße in der umgebauten Kapelle stattfand. Die Abteilung selbst war erst im „Tierhaus“ und dann in frei- werdenden anderen Räumen verschiedener Kliniken unter- gebracht. Schließlich konnte sie ins Gebäude 14.97 ziehen.

Die Lehrinhalte orientierten sich an den damals in den „Häussler-Seminaren“ erarbeiteten Ausbildungsinhalten. Eine Gruppe von Lehrbeauftragten traf sich halbjährlich mit dem Allgemeinmediziner und ersten Lehrbeauftragten für Allgemeinmedizin Prof. Häussler (Freiburg), um zentrale Themen der Lehre in der Allgemeinmedizin, wie z.B. die Langzeitbetreuung chronisch Kranker oder die Sterbebeglei- tung von Patienten und ihren Angehörigen, zu diskutieren und das Fach lehrfähig zu machen: Man übte zu lehren! Ohne die didaktische Tätigkeit Häusslers und das Engagement der Lehrbeauftragten, die neben ihrem Praxisalltag ihre uni- versitären Aufgaben – ohne jeden Etat und mit sehr gerin- gen Honoraren – wahrnahmen, wäre eine Etablierung des Faches undenkbar gewesen.

Um einen Kleingruppenunterricht anstatt der Vorlesung durchführen zu können, wurden in der Folgezeit Hausärz- te, die bestimmte Qualifikationen erfüllen mussten, in die Lehre integriert. Je nach Lehrerfolg konnten diese dann auf Vorschlag der beiden Leitenden Lehrbeauftragten von der Fakultät zu Lehrbeauftragten ernannt werden. Aus den für Studenten seit 1987 in Düsseldorf obligaten Praxis-Hospi- tationen wurde das in der Bundesrepublik damals einmalige Konzept des Blockpraktikums für Allgemeinmedizin einge- führt, in dem die Studenten später für zwei Wochen einen Hausarzt bei seiner Tätigkeit und seinen Hausbesuchen be- gleiteten. Seit 2005 ist dies nach der neuen Approbations- ordnung Pflicht geworden. Um ein einheitliches Lehrniveau garantieren zu können, erhalten die mit der Lehre betrauten

Hausärzte in der vier- bis acht-wöchentlich stattfindenden Lerngemeinschaft „Lehre Lernen“ didaktische Schulungen.

Forschende Hausärzte – der Beginn der heutigen Versorgungsförderung

Jedes akademische Fach übernimmt die Verpflichtung zur Lehre und Forschung. So wurde auch in Düsseldorf bald mit der Vergabe von Dissertationsthemen begonnen. Erfreulich war, dass auch Drittmittel geförderte Forschungsprojekte möglich wurden; z.B. die „Blutdruckstudie Brüggen“, in der in 20 allgemeinärztlichen Praxen 12.922 Patienten zur Riva-Rocchi-Messung geschult wurden. Ein anderes Projekt war das „Diabetes-Projekt“ mit 70 Allgemeinarzt-Praxen zur standardisierten hausärztlichen Betreuung von Patienten mit Diabetes mellitus, gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und allen Krankenkassen auf Landesebene durchgeführt – dies ist der Vorläufer des heutigen Disease Management Programms (DMP) für Diabetiker.

Mit der Aufwertung des Bereichs Allgemeinmedizin zur Abteilung mit einer ordentlichen C4-Professur und zusätzlichen Planstellen verfolgte die Heinrich-Heine-Universität das Ziel, eine Abteilung, die sich bisher auf die Lehre konzentriert hatte und hier Wegbereiter in Deutschland gewesen war, im Bereich der Forschung substantiell auszubauen. Da die Akademische Allgemeinmedizin keine lange Tradition hat, was und ist das Problem der Abteilung, dass Forscher selbst zu weiten Teilen erst herangebildet werden müssen. Eine günstige Voraussetzung für die Realisierung von Forschungsprojekten war und ist das bestehende Netz von rund 70 Lehrpraxen. Allein die personelle Beziehung der sonst in der Lehre tätigen Allgemeinärzte zur Abteilung und deren Motivation an einem bearbeiteten Thema sichert eine zuverlässige Durchführung von Forschungsprojekten, da die in den Praxen zusätzlich anfallenden Arbeiten höchstens mit symbolischen Zahlungen von 50 bis 100 Euro pro Projektteilnahme honoriert werden können. Um Motivation zur Mitarbeit zu erreichen, wird häufig die Erarbeitung von Fragestellung und Studiendesign zusammen mit den Lehrärzten gestaltet. Für bestimmte Forschungsfragen – insbesondere zur Qualität der Versorgung – ist es jedoch notwendig, nicht-ausgesuchte Praxen, d.h. andere als die Lehrpraxen, als Forschungsort zu nutzen, somit Ärzte aus dem Großraum Düsseldorf oder aus ganz Nordrhein-Westfalen.

Zusätzlich zu den Haushaltsstellen der Abteilung gibt es inzwischen immer etwa zwischen fünf und acht zusätzliche wissenschaftliche Halbtagsstellen, die durch eingeworbene Drittmittel finanziert werden. Die kompetitiv eingeworbe-



Gebäude der Abteilung für Allgemeinmedizin

nen Drittmittel machen inzwischen eine Summe aus, die die Haushaltssumme der Abteilung fast erreicht.

Vernetzungen in Forschung und Lehre

Die Lehre wurden seit 1998 weiter entwickelt und – durch die neue Approbationsordnung – erweitert: Zunächst wurden eine für die Veranstaltungen der Allgemeinmedizin zugeschnittene Lehrevaluation installiert sowie ein systematisches Rückmeldesystem zum Blockpraktikum entwickelt. Ferner wurden, um der Komplexität hausärztlicher Entscheidungsfindung Rechnung zu tragen, für die Klausuren – in Anlehnung an die Form englischer Facharztprüfungen – die „Short Medical Essay Questions“ entwickelt. Neben der Lehrveranstaltung „Allgemeinmedizin“ ist die Abteilung u.a. an den folgenden Lehrveranstaltungen – teilweise federführend – beteiligt: „Berufsfelderkundung“, „Einführung in die Klinische Medizin“, „Rehabilitation und Naturheilverfahren“, „Geriatric“ und „Prävention“. Für die allgemeinmedizinische Weiterbildung hat die Ärztekammer Nordrhein der Abteilung die Koordination und Gestaltung des „Kurs Allgemeinmedizin“ übertragen.

Die Abteilung ist Teil des „Netzwerks Versorgungsforschung“ am „Humanwissenschaftlich-Medizinischen Forschungszentrum“ der Heinrich-Heine-Universität. Sie beteiligt sich weiterhin am Postgraduierten-Studiengang Public Health.

Die Abteilung ist sowohl im Bereich der Forschung als auch der Lehre in internationale Kooperationen eingebunden. Sie ist eine der beiden Abteilungen für Allgemeinmedizin in Deutschland, die 2001 als Mitglied des Lehr- und Studentenaustausch-Programms Sokrates/Primary Health Care

aufgenommen wurden. Im Rahmen eines Euregio Projektes Rhein/Waal arbeitet sie zusammen mit der Allgemeinmedizin in Nijmegen in einem Modellprojekt zum medizinkulturellen Lern- und Lehraustausch. Seit 2002 besteht ein Lehr- und Forschungsaustausch mit der Südtiroler Akademie für Allgemeinmedizin, die u.a. Blockpraktika für Düsseldorfer Studenten in Südtiroler Praxen anbietet und mit der zusammen Forschungsprojekte in Südtirol nun seit gut zwei Jahren durchgeführt werden. Darüber hinaus ist die Abteilung in ein Versorgungs-Forschungsnetz von europäischen Allgemeinpraxen in 24 Ländern einbezogen.

Ferner ist Düsseldorf Sitz der Geschäftsstelle der DE-GAM-Leitlinien, also der Hausärztlichen Leitlinien, die von der wissenschaftlichen Gesellschaft der Allgemein- und Familienmedizin seit 1999 erstellt werden. Seit 2006 schließlich ist der Abteilung das „Zentrum für Evidenz basierte Medizin (EBM)“ mit der „Cochrane Review Group for Metabolic Diseases“ angegliedert. Hieraus resultiert die Vorbereitung eines „EBM-Dienstes für Hausärzte in Nordrhein“.

[Abholz, H.-H.; Helmich, P.; Schumacher, O.]

Literaturhinweise:

In der Schmitt, J., Helmich, P., Weiterbildung Allgemeinmedizin, Qualifizierung für die primärärztliche Versorgung, Stuttgart, New York 2000.

Helmich, P. u.a. (Hg.), Primärärztliche Patientenbetreuung, Lehre, Forschung, Praxis, Stuttgart u.a. 1997 ■