

Allgemeinmedizinisches Institut

Lehrstuhl für Allgemeinmedizin

Adresse

Universitätsstraße 29
91054 Erlangen
Tel.: +49 9131 8531140
Fax: +49 9131 8531141
www.allgemeinmedizin.uk-erlangen.de

Direktor

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Thomas Kühlein
Tel.: +49 9131 8531140
Fax: +49 9131 8531141
allgemeinmedizin@uk-erlangen.de

Forschungsschwerpunkte

- Verhinderung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im ambulanten Gesundheitswesen – das Netzwerk Pro Pricare
- Modellpraxis MVZ Eckental – Klinische Qualitätssteuerung
- Modellvorhaben zur Förderung des Praktischen Jahres in der Allgemeinmedizin
- ärztliche Entscheidungsfindung in der Hausarztpraxis
- Klassifikationen von Krankheiten in der Primärversorgung

Struktur des Instituts

Allgemeinmedizinisches Institut:

Professuren: 1

Beschäftigte: 8

- Ärzte: 3
- Wissenschaftler: 3 (davon drittmittelfinanziert: 2)
- Promovierende: 20

MVZ Eckental:

- Ärzte: 5
- MFA: 6

Klinischer Versorgungsschwerpunkt

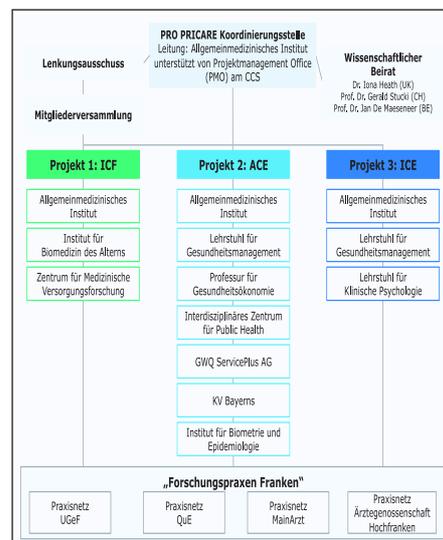
hausärztliche Versorgung im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Eckental

Forschung

Wir beschäftigen uns mit Versorgungsforschung. Mit unseren Projekten untersuchen wir Einsatz, Erfolg und Risiken von diagnostischen und therapeutischen Verfahren sowie Versorgungskonzepte unter Alltagsbedingungen und sind so nahe an der „Wirklichkeit“ der medizinischen Versorgung. Insbesondere interessiert uns der Alltag in der Hausarztpraxis. Unsere Forschungsschwerpunkte sind Überversorgung im ambulanten Sektor und die Weiterentwicklung der Aus- und Weiterbildung im Fach Allgemeinmedizin.

Verhinderung von Über-, Unter- und Fehlversorgung im ambulanten Gesundheitswesen – das Netzwerk Pro Pricare

Das Akronym PRO PRICARE steht für Preventing Overdiagnosis in Primary Care, das heißt die Verhinderung von Fehl- und Überversorgung im ambulanten Sektor. Gemeinsam mit weiteren Wissenschaftsdisziplinen der FAU und des UK Erlangen, mit Praxisnetzen der Region Nordbayern, mit der KV Bayerns und der GWQ ServicePlus AG (Vertretung der Betriebskrankenkassen) haben wir ein breit aufgestelltes und dauerhaft bestehendes Kooperationsnetz etabliert. Das Vorhaben wird vom BMBF mit 2,1 Millionen Euro gefördert.



Nicht nur vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Ressourcen in einer alternden Gesellschaft, sondern auch in einer Situation fehlenden Nachwuchses in der hausärztlichen Versorgung stellt sich die zentrale Frage, wie Über- und Fehlversorgung erkannt und verringert werden können. Zunächst sollen Patienten, die von Überversorgung bedroht sind, sowie Versorgungselemente, die keinen oder nur geringen Nutzen haben, identifiziert und dann Wege entwickelt werden, sie zu reduzieren. Die Verhinderung von Fehl- und Überversorgung ist zentrale Aufgabe des Hausarztes, der als Generalist und erster Ansprechpartner im Gesundheitssystem häufig den Eintrittspunkt für Patienten ins Gesundheitssystem darstellt und der die Betreuung des ganzen Menschen über die Zeit gewährleistet. Die folgenden Projekte sind geplant:

1. Projekt ICF - International Classification of Functioning. Entwicklung eines Core-Sets der ICF, um Teilhabe am Leben und Aktivitäten älterer und sehr alter Menschen zu erfassen.

2. Projekt ICE - Ideas, Concerns, Expectations. Stärkung patientenzentrierter Kommunikation nach der ICE-Technik, um nicht notwendige diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei Patienten mit akuten unkomplizierten Kreuzschmerzen zu reduzieren.

3. Projekt ACE - Adverse Cascade Effects. Behandlungswege von Patienten mit Schilddrüsenproblemen beschreiben, um mögliche Kaskadeneffekte zu erkennen.

Modellpraxis MVZ Eckental – Klinische Qualitätssteuerung

Junge Ärztinnen und Ärzte bevorzugen flexible Arbeitsbedingungen. Ebenso werden ein Arbeiten im Team und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit einer ausgeglichenen Work-Life-Balance gewünscht. Die Voraussetzungen hierfür sind in MVZ geschaffen worden. Die inhaltlichen Arbeitsbedingungen müssen jedoch noch an die neuen Arbeitsmodelle angepasst werden. Herausforderungen sind die Sicherstellung der informationellen Kontinuität und damit der Qualität einer hochwertigen Patientenversorgung. Ein Problem stellt die Informationsübergabe zwischen den an der Versorgung Beteiligten aufgrund einer unzureichenden Dokumentation des Behandlungsverlaufs dar. Zudem sind Versorgungskonzepte (noch) nicht an die Behandlung durch ein interprofessionelles Team mit geteilten Zuständigkeiten angepasst. Im MVZ Eckental soll durch eine standardisierte, episodenzugeordnete Dokumentation eine verbesserte Informationsübergabe im Behandlungsteam erreicht werden. Um auch bei der Patientenversorgung durch ein interprofessionelles Behandlungsteam eine hohe Qualität zu gewährleisten, sollen Versorgungskonzepte entwickelt und evaluiert werden, die auf diese veränderte Situationen angepasst sind. Diese sollen explizit auch die Schnittstelle zwischen Haus- und Fachärzten sowie zu anderen Berufsgruppen (Sozialdienste, Physiotherapeuten etc.) verbessern. Förderung: Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege

Modellvorhaben zur Förderung des Praktischen Jahres in der Allgemeinmedizin

Die flächendeckende hausärztliche Versorgung scheint gefährdet, vor allem im ländlichen Raum. Eine Strategie zur hausärztlichen Nachwuchssicherung liegt in der gezielten Förderung von Ausbildungsabschnitten in ländlichen Regionen. In diesem Projekt wird untersucht, ob eine spezielle finanzielle und inhaltliche Förderung von PJ-Studierenden in ausgewählten

ländlichen Praxen die Attraktivität und Bereitschaft zu einer späteren Niederlassung im Fach Allgemeinmedizin und dem ländlichen Raum fördert. In einer qualitativen Kohortenstudie werden Leitfaden-gestützte Interviews mit PJ-Studierenden durchgeführt. Neben der Identifikation von individuellen motivationalen Faktoren für eine Niederlassung im ländlichen Raum versprechen wir uns Hinweise auf Ansatzpunkte, Studierende für eine ländliche ärztliche Tätigkeit zu motivieren.

Förderung: Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege, Bayerische Hausärzterverband, Oberfranken Offensiv e.V.

Ärztliche Entscheidungsfindung in der Hausarztpraxis

Der Hausarzt ist häufig mit unspezifischen Symptomen, Krankheitsbildern in frühen Stadien und daraus resultierender diagnostischer Unsicherheit konfrontiert. Unter Berücksichtigung dieser Besonderheiten wollen wir Einflussfaktoren ärztlicher Entscheidungsfindung untersuchen. Unsere qualitativen und quantitativen Studien beschäftigen sich mit dem Einfluss der arztseitigen Ambiguitätstoleranz, der Einschätzung der klinischen Symptomatik bei ausgewählten Diagnosen und der Berücksichtigung wissenschaftlicher Evidenz im Entscheidungsprozess. Des Weiteren werden in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) Versorgungsdaten analysiert.

Klassifikation von Krankheiten in der Primärversorgung

Prof. Dr. T. Kühlein ist seit 2006 Mitglied des WONCA International Classification Committee (WICC), seit 2012 Mitglied des Executive Committee und seit 2016 dessen Vorsitzender. Das WICC ist unter anderem mit der Aktualisierung und Weiterentwicklung der International Classification of Primary Care (ICPC) beschäftigt. Seit Oktober 2014 ist Prof. Dr. T. Kühlein in das Expertengremium „Family of International Classifications Network“ der WHO berufen. Gemeinsame Projektvorhaben werden in Forschungsoperationen mit den Universitäten in Gent (Belgien) und Nijmegen (Niederlande) bearbeitet.

Lehre

Das Allgemeinmedizinische Institut beteiligt sich an der curricularen Lehre in der Humanmedizin. Besonders hervorzuheben sind hier zwei interprofessionelle Lehrprojekte, das Wahlfach „Arzt und Unternehmer“ und die „Anamnesegruppen an der Medizinischen Fakultät der FAU“.

Im Wahlfach „Arzt und Unternehmer“ wird gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern, dem Verein Aktivsenioren Bayern e.V. und der Deutschen Apotheker- und Ärztebank jedes Semester ein Planspiel zur Niederlassung als Vertragsarzt für Studierende angeboten. Mit diesem Angebot wird gezielt den Ängsten des ärztlichen Nachwuchses vor der wirtschaftlichen Verantwortung als niedergelassener Arzt vorgebeugt. Als Schirmherr unterstützt das Institut die studentische Initiative der „Anamnesegruppen an der Medizinischen Fakultät der FAU“. Inhalte sind das Trainieren der Anamneseerhebung entsprechend dem Bio-Psycho-Sozialen Modell, die Verbesserung der patienten-orientierten Gesprächsführung, der Umgang mit Themen, wie subjektive Krankheitstheorien, das Erfahren von Übertragung und Gegenübertragung, dem Entwickeln von Fremd- & Eigenreflexion, sowie die Förderung teamkommunikativer Fähigkeiten in interprofessionellen Kleingruppen. Eingeladen sind Studierende aus dem medizinischen Bereich (Human-/Zahnmedizin, Logopädie, Psychologie). Dieses Projekt wurde 2016 mit dem Deutschen Balintpreis der Deutschen Balint-Gesellschaft e.V. (DBG) ausgezeichnet.

Es werden Bachelor- und Masterarbeiten sowie medizinische und naturwissenschaftliche Promotionen betreut.

Ausgewählte Publikationen

Roos M, Hartleb L, Langbein S. Der Hausarztmangel auf dem Land ist angekommen. *Z Allg Med.* 2015, 03:131-136

Maenner M, Schneider D, Schaffer S, Kühlein T, Roos M. Welche Argumente motivieren für eine Landarztstätigkeit? *Z Allg Med* 2015, 04:11-16

Roos M, Pfisterer D, Krug D, Ledig T, Steinhäuser J, Szecsenyi J, Goetz K. Adaptation, psychometric properties and feasibility of the Professionalism Scale Germany. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2016, 113:66-75

Nittritz C, Schaffer S, Kühlein T, Roos M. Consultation skills training as an element of general practice training in Germany - a qualitative survey. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2016, 117:57-64

Kühlein T, Madlo-Thiess F, Wambach V, Schaffer S. 10 Years of Quality Management: Perception and Importance from GPs' Point of View. *Gesundheitswesen.* 2016, Oct 25

Schrans D, Avonts D, Christiaens T, Willems S, de Smet K, van Boven K, Boeckxstaens P, Kühlein T. The search for person-related information in general practice: a qualitative study. *Fam Pract.* 2016, Feb;33(1):95-9

Internationale Zusammenarbeit

Prof. Dr. J. de Maeseneer, Department of Family Medicine and Primary Health Care, Ghent University, Ghent: Belgien

Dr. I. Heath, London: Großbritannien

Prof. Dr. G. Stucki, Department of Health Sciences and Health Policy, University of Lucerne, Luzern: Schweiz