

Institut für Allgemeinmedizin
Karl-von-Frisch-Str. 4
35032 Marburg
Tel.: 06421/28 65120
Fax: 06421/28 65121
ilhan@staff.uni-marburg.de
Annette.Becker@staff.uni-marburg.de

Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Informationen für Lehrpraxen

Wir freuen uns, dass Sie Interesse haben, an der Ausbildung unserer zukünftigen Ärztinnen und Ärzte mitzuwirken. Sie werden sehen, dass dies durchaus Ihre Praxistätigkeit bereichern kann. Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin hat einen hohen Stellenwert in der Ausbildung und ist geeignet, Vorurteile über die Aufgaben und Leistungen unseres Faches abzubauen und Interesse dafür zu wecken bzw. zu stärken. Seit 2005 gibt es in der allgemeinmedizinischen Lehre in Marburg das Blockpraktikum mit insgesamt 80 Unterrichtsstunden im Rahmen der derzeit gültigen Approbationsordnung. Diese Informationsschrift soll Sie mit den wesentlichen Aspekten vertraut machen.

Das Gesamtangebot der allgemeinmedizinischen Lehre

Die Lehrveranstaltungen der Allgemeinmedizin liegen im 3. Klinischen Studienjahr des Medizinstudiums, also im letzten Jahr vor dem PJ. Etwa 250 Studierende nehmen jedes Jahr daran teil. Das Lehrangebot umfasst an Stelle des früheren Kurses ein ganztägiges Blockpraktikum innerhalb von 2 Wochen und damit zeitlich verknüpfte Seminare im Umfang von 10 Unterrichtsstunden und 4 Unterrichtseinheiten Vorlesung, für die ein separater Schein vergeben wird. Dessen Note ergibt sich aus der Abschlussklausur, während Sie die Note für das Blockpraktikum anhand eines Beurteilungsbogens vergeben. Außerdem ist ein OSCE (praktische Prüfung in Form eines Parcours, der Name steht für Objective Structured Clinical Examination) zur klinischen Entscheidungsfindung und basalen ärztlichen Fähigkeiten in unserem Lehr-Lernzentrum MARIS zu durchlaufen. Dessen Ergebnis geht allerdings nicht in die Benotung ein, sondern ist rein formativ. Studierende und der Fachbereich erhalten so wichtige Informationen, wo sie stehen und was noch individuell aber auch in unserer Lehre insgesamt verbessert werden kann.

Gestaltung des Blockpraktikums

Der/die Studierende ist in dem zugewiesenen Zeitblock in einer ausgewiesenen Lehrpraxis anwesend. Der/die Praxisinhaber/in oder angestellte Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin integriert sie/ihn ganztägig in den Praxisbetrieb einschließlich der Hausbesuche und ggfs. des Notdienstes. Die Arbeitszeit (abzüglich Pausen) beläuft sich dabei auf 60 Zeitstunden entsprechend 80 Unterrichtsstunden oder 5,6 Semesterwochenstunden, die in der Studienordnung festgelegt sind. In der Regel wird diese Zeit an 8 bis 10 Arbeitstagen erreicht. Die individuelle zeitliche Verteilung sollte im gegenseitigen Einvernehmen geregelt werden und kann auf Wunsch der Studierenden den vorgegebenen Umfang überschreiten. Begleitet wird das Blockpraktikum durch Seminare. Diese finden unmittelbar vor Praktikumsbeginn, etwa zur Mitte und am Ende statt. Am Ende des Semesters wird eine Online-Klausur geschrieben.

Die Studierenden erhalten vorab unter anderem eine Begleitbroschüre zum Blockpraktikum einschließlich Impfplan der STIKO, Kurzfassungen der DEGAM-Leitlinien sowie Hinweise über Arzneimittel in der Praxis. Die Studierenden bekommen sie nur zum Teil in ausgedruckter Form, sie können sich aber alle Materialien von unserer geschützten Lehrplattform ILIAS¹ herunterladen und ausdrucken.

Der/die Lehrarzt/ärztin ermöglicht es den Studierenden bei der Beratung, Untersuchung und Behandlung der Patienten anwesend zu sein, soweit letztere damit einverstanden sind. Den Studierenden werden von der Universität Aufgaben zugewiesen, wie z.B. das Erstellen von Fallberichten. Dafür ist es notwendig, dass die Studierenden selbst Patienten befragen und untersuchen, soweit es den Patienten zuzumuten ist. Die Aufgaben, die die Studierenden erfüllen sollen, sind am Ende der Begleitbroschüre aufgeführt und werden in den begleitenden Seminaren vor- bzw. nachbearbeitet.

Organisation

Das Blockpraktikum Allgemeinmedizin findet in verschiedenen Zeitschienen statt. Es ist nur ein/e Studierende/r je Lehrarzt/ärztin zur Ausbildung in den Praxisbetrieb aufzunehmen.

Die Studierenden werden im Rahmen der Anmeldung durch unser Sekretariat auf die von den Praxen zur Verfügung gestellten Praktikumsplätze durch eine online-Einschreibung und nachfolgende Bestätigung durch unser Sekretariat verteilt. Bei der Verteilung der Studierenden auf die einzelnen Lehrpraxen sollen nach Möglichkeit besondere Wünsche der Ärzte/innen und der Studierenden berücksichtigt werden. Härtefälle werden vorrangig berücksichtigt. Ansonsten orientieren sich die Studierenden vorab über das von Ihnen angegebene Praxisprofil und können dann ab einem bestimmten Zeitpunkt ihre Wunschpraxis buchen. Dabei gilt das Prinzip: wer am schnellsten ist, bekommt die gewünschte Praxis, die anderen müssen sich eine aus den noch nicht belegten Praxen aussuchen. Für Praxen in den Landpartien gibt es durch eine Kooperation mit dem Landkreis Sonderregelungen und -konditionen.

Inhalte und Methoden der Vermittlung

Die Allgemeinmedizin ist ein komplexes Fach mit sehr vielen möglichen Lehrinhalten. Jede/r Hausarzt/ärztin hat darüber hinaus eigene Schwerpunkte und Themen, die er/sie besonders wichtig findet. Der zeitliche Umfang von 60 Zeitstunden für ein Praktikum begrenzt die Inhalte, die vermittelt werden können. Im Folgenden werden daher nur einige Aspekte zur Gestaltung dieser Praktikumswochen behandelt.

Verbindliche versus individuelle Lehrinhalte

Im Blockpraktikum sollen einige für alle verbindlichen Lehrinhalte vermittelt werden, so wie in der Begleitbroschüre beschrieben. Daneben ist Raum für eine individuelle Gestaltung der Inhalte durch die Lehrärzte/innen. Jede Lehrpraxis fertigt eine kurze Selbstdarstellung der Praxis an, die über Erreichbarkeit, besondere Schwerpunkte, Zusatzqualifikationen und das Leistungsspektrum informiert. Diese Darstellung wird auf ILIAS eingestellt und ermöglicht es den Studierenden, sich entsprechend zu orientieren. Vorhandene Schwerpunkte sollten jedoch keineswegs im Mittelpunkt des Praktikums stehen, sondern die „normale“ hausärztliche Arbeit.

¹ Auf Wunsch können Sie hierfür auch einen Zugang erhalten.

Umgekehrt arbeiten wir mit dem Portfolio-Ansatz, das heißt, dass Studierende eine Aufgabenliste zum Abhaken bekommen aber auch individuelle Wünsche und Schwerpunktbildungen äußern dürfen und sollen. Damit Sie sich zu Beginn des Blockpraktikums schon ein Bild vom bisherigen Ausbildungsstand der Studierenden machen können, haben wir eine **kurze Selbsteinschätzung der medizinischen Kenntnisse und Fähigkeiten vorbereitet**. Diese soll vor Antritt des Praktikums ausgefüllt und zu Beginn des Praktikums mit dem/r Lehrarzt/ärztin besprochen werden (siehe Praktikumsbroschüre.). Dabei sollen Studierende auch Ihre **Wünsche** für Schwerpunktbildungen und spezielles Einüben im Verlauf des Praktikums äußern und ggf. auch nach einigen Tagen neue Wünsche benennen. Da der „Stil“ einer Praxis (auch was **die Berufskleidung** betrifft) stark durch den/die Praxisinhaber/in geprägt wird, sollen Studierende vorab auch hierüber kurz **Rücksprache** mit Ihnen halten. Sie sollten in jedem Fall **Stethoskop und Schreibzeug mitbringen**. Soweit sie bereits im Besitz weiterer eigener diagnostischer Instrumente sind (Otoskop etc.), können sie diese selbstverständlich mitbringen, ansonsten werden ihnen diese in den Praxen zur Benutzung überlassen.

Vermittlung von Arbeitsweise versus medizinischen Kenntnissen

Es kommt auf die für die Allgemeinmedizin typischen Arbeitsweisen an und weniger auf „klassisch“ medizinische Inhalte. Dies soll keineswegs bedeuten, dass diese im Praktikum nicht vermittelt werden sollen. Da, wo es sich ergibt, soll der/die Studierende lernen, wie man häufig vorkommende Krankheiten diagnostiziert und behandelt. Wir gehen jedoch davon aus, dass die Studierenden aus ihrem übrigen Studium gewohnt sind, diesen Aspekten Aufmerksamkeit zuzuwenden. Während des Blockpraktikums sollen die Studierenden in ihrer Aufmerksamkeit gezielt auf Bereiche gelenkt werden, denen sie sich gewöhnlich nicht zuwenden. Exemplarisch seien nur einige genannt: Wahrnehmung der Wünsche, des Befindens und der Umgebung des Patienten, Umgang des/r Patienten/in mit seiner/ihrer Krankheit oder Beschwerden, Umgang mit begrenzten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten, bewusster Verzicht auf Ausschöpfung aller medizinisch möglichen Maßnahmen. Überspitzt gesagt: Wie man einen Diabetes mellitus diagnostiziert und therapiert, lernen die Studierenden auch in der Inneren Medizin. Wie man einen Patienten mit Diabetes behandelt, lernt er an der Universität kaum oder gar nicht, sondern in der Allgemeinmedizin.

Zusehen versus Selbermachen

Die meisten von Ihnen werden in ihrer Ausbildung und vielleicht auch Weiterbildung viel Zeit damit verbracht haben, erfahrenen Ärzten bei der Ausübung ihres Berufs zuzusehen. Learning by doing ist die andere weit verbreitete Lernweise. Selten hat man im Medizinstudium die Möglichkeit, unter Anleitung und Kontrolle selbst etwas zu tun. Dieses Vorgehen hat allerdings eine Reihe von Vorteilen für die Lernenden: Es macht Spaß, angstfrei selbst tätig zu sein, der/die Lernende merkt viel genauer und direkter, wo Defizite liegen und wofür man lernt. Nachteilig ist, dass es den normalen Arbeitsablauf des/r Lehrenden mehr stört. Für das Blockpraktikum könnte folgendermaßen vorgegangen werden: Der Studierende befragt und untersucht Patienten erst in einem anderen Raum alleine. Wenn man dafür z.B. den/die übernächste/n Patienten/in anspricht oder diese etwas früher einbestellt, wird die Störung der Arbeitsabläufe der Lehrärzte/innen minimiert. Während der/die Studierende „seinen/ihren“ Patienten/in exploriert, kann der/die Lehrärztin sich separat dem/r nächsten Patienten/in widmen. Wenn der Student/die Studentin die Datenerhebung mit Patienten abgeschlossen hat, lassen Sie sich als Lehrärztin/arzt berichten, was er/sie bei Anamnese und Untersuchung herausbekommen hat. Wichtig: wir fordern ihn/sie zu einer Stellungnahme zu subjektiver Beeinträchtigung, Diagnose, weiterführenden Untersuchungen und Behandlung auf, auch wenn diese Vorschläge vielleicht "daneben" liegen. Die Patienten fordern

wir auf, genau hin zu hören und ggf. korrigierend einzugreifen. Gegebenenfalls können Sie durch direkte Fragen an den Patienten Lücken in der Anamnese füllen oder aus Ihrer gemeinsam "erlebten Anamnese" ergänzen, dasselbe gilt für Untersuchungsbefunde und deren Kontrolle. Dabei kommen übrigens oft ganz interessante Dreiecks-Interaktionen zustande. Sie gewinnen auch einen Eindruck, ob die Studentin/der Student eine gute Beziehung mit dem Patienten aufgebaut hat.

Wir würden uns wünschen, dass die Lehrpraxen den Studierenden ein ausgewogenes Angebot an aktiven und passiven Lernmöglichkeiten bieten, das sowohl ihren Praxisablauf als auch die Interessen der Studierenden berücksichtigt. Der Ordnung halber sei erwähnt, dass Studierende keine Handlungen ohne Kontrolle des/r Lehrarztes/ärztin durchführen dürfen, Anamnese und Untersuchungsbefunde dementsprechend kontrolliert werden müssen. Für die Übernahme von therapeutischen Maßnahmen gelten dieselben Regeln wie für unsere medizinischen Fachangestellten: sie können delegiert werden, wenn wir uns davon überzeugt haben, dass der/die Studierende dieses (z.B. Blutentnahme, Impfung, Verband) zuverlässig durchführen kann. Es genügt, Ihre Haftpflichtversicherung darüber zu informieren, dass Sie Blockpraktikanden/innen in Ihrer Praxis unterrichten und an sie gelegentlich Tätigkeiten wie oben beschrieben delegieren.

Sehr wichtig ist, dass Studierende regelmäßig ein **Feedback** über ihre Kompetenzen und Lösungswege erhalten. Dafür ist auch eine **Supervision** von mindestens einem Gespräch mit Patienten vorgesehen. Bei dem Feedback sollte immer gesagt werden: was war gut, was war nicht optimal und wie kann es verbessert werden (Sandwich-Methode).

Wir haben hier die im Studium leider seltene Situation, dass über ca. 2 Wochen Studierende, Patienten/innen und erfahrene Fachärzte/innen im 1:1:1-Verhältnis aufeinandertreffen. Dabei können auch eklatante Schwächen oder Besonderheiten von Studierenden evident werden, die sonst nicht entdeckt oder weiterverfolgt werden. Zögern Sie bitte nicht, in diesem Fall den/die Studierenden oder die Praktikumsleitung entsprechend zu informieren. Nur so können gezielte Hilfsangebote unterbreitet und Fehlentwicklungen ggf. noch verhindert werden.

Die Interessen des/r Studierenden versus den Interessen der Patienten/innen

Fühlen sich Patienten/innen mit der Anwesenheit der Studierenden in irgendeiner Form unwohl, so muss das Interesse der Studierenden etwas zu lernen, zurückstehen. Die Interessen der Patienten/innen gehen in jedem Fall vor. Alle bisherigen Erfahrungen zeigen jedoch, dass es genügend Patienten/innen gibt, die gerne an der Ausbildung von Studierenden mitwirken und die damit verbundene vermehrte Zuwendung und Aufmerksamkeit schätzen. Ein Aushang im Wartezimmer, der Studierende ankündigt, unterstützt die Aufklärung der Patienten/innen. Wir stellen ihn zur Verfügung.

Leistungsnachweis und Benotung

Die Studierenden sollen im Laufe der 80 Unterrichtsstunden mindestens 3 Fälle ausführlich dokumentieren. Sie sollten ihnen die Möglichkeit geben, bei der Konsultation mit geeigneten Patienten anwesend zu sein und entweder vorher oder hinterher allein ein ausführliches Gespräch mit diesen Patienten zu führen. Die Studierenden sollten Raum und Zeit haben, die Ergebnisse niederzuschreiben und mit Ihnen wie oben beschrieben zu besprechen. Dabei sollten Sie die schriftlichen Ausführungen des Studierenden ggfs. ergänzen oder korrigieren und dann als Zeichen einer erfolgten Besprechung abzeichnen. Wir gehen davon aus, dass der Studierende für

die Bearbeitung der Arbeitsblätter jeweils ca. 20 – 30 Minuten Zeit benötigt und die Besprechungen der Ergebnisse ca. 10 bis 20 Minuten Zeit in Anspruch nimmt.

Für folgende Krankheitskategorien ist eine solche Dokumentation anzufertigen:

- akute gutartige Erkrankung
- chronische Erkrankung (einschließlich Rehabilitation)
- Versorgung Notfall
- psychisches und/oder soziales Problem
- Alte Menschen/Pflege/Tode und Sterben
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Sucht und Abhängigkeit

Aus jeder Kategorie kann ein, bei akuten gutartigen Erkrankungen auch 2 Fälle für die Benotung eingebracht werden. Dafür können dann auch einzelne Gruppen vakant bleiben.

An der Stelle von zwei Fällen können die Studierenden auch folgende Option wählen: sie schreiben einen **Arztbrief über eine/n Patienten/in** mit folgenden denkbaren Konstellationen:

- bei Fremdpatient/in ausführlicher Brief an den Hausarzt/die Hausärztin,
- bei Überweisungen an Fachspezialisten/in ausführliche Darstellung von Vorerkrankungen und Therapie, Probelhintergrund und spezifischer Fragestellung,
- ansonsten nehmen sie einen fiktiven Umzug des/r Patienten/in an und verfassen einen Bericht, der an den/die weiterbehandelnde/n Hausarzt/-ärztin gerichtet ist.
- Dieser Brief sollte ausführlich sein und wird gegenüber den anderen Fallberichten doppelt gewichtet (freiwilliges Angebot).

Die Benotung der Studierenden wird von Ihnen nach dem folgenden Schema ermittelt:

E entspricht dabei der Erwartung an Studierende im 3. klinischen Jahr,
+ überschreitet, - unterschreitet diese relevant. Dies bedeutet auch, dass eine weit überwiegende Vergabe der Kategorie + über viele Studierende hinweg unplausibel ist. Bitte tragen Sie bei den Fällen auch den Gegenstand ein (z.B. akuter Kreuzschmerz, Raucherberatung, Familienkonflikt...) ein.

Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Studierende

E entspricht Durchschnitts-Erwartungen an Studierende im jeweiligen Studienjahr

+ / - übertrifft / unterschreitet Erwartungen

		-	E	+
1.	Engagement <i>Pünktlichkeit, zeitlicher Einsatz, stellt Fragen, zu Hausbesuchen motiviert, begleitet Helferinnen</i>			
2.	Teamfähigkeit <i>bezogen auf das Praxisteam</i>			
3.	Kommunikation mit Patienten <i>Freundlichkeit, baut Beziehungen auf, Patienten nehmen auf Stud. Bezug</i>			
4.	Gesprächsführung <i>Wesentliche Aspekte des Problems erfasst, Präzision der Informationen, Fokus/Zeitmanagement, stellt sich auf Patienten ein (Ältere, Kinder, Migranten)</i>			
5.	Untersuchungstechnik <i>Systematik, Genauigkeit der Beobachtung, Fokus/Zeitmanagement</i>			
6.	Behandlungsvorschläge <i>Pharmakotherapie, Beratung, chirurgisch, Über-Einweisung, Abwägen von Vor- und Nachteilen in spezifischer Situation</i>			
7.	Konzeptionelles / selbständiges Denken <i>Berichtet fokussiert Anamnese und Befund, führt Einzelheiten zusammen, nimmt Stellung zu Diagnose und Behandlung</i>			
8.	Strukturierte Übergabe <i>Vollständigkeit der Dokumentation (Wesentliches), reflektiert individuelle Situation des Patienten, wägt Maßnahmen ab, reflektiert eigenes Lernen bzw. Bedarf</i>			
9.	Fall Nr. 1			
10.	Fall Nr. 2			
11.	Fall Nr. 3			
		Gesamtnote		
Mangelhaft (5)	Ausreichend (4)	Befriedigend (3)	Gut (2)	Sehr gut (1)

Folgende **Anwendungshinweise** helfen Ihnen bei der Bewertung:

Die Einzelitems dienen der Strukturierung und Gewichtung, allerdings sollte man zum Schluss noch einmal überlegen, ob die somit ermittelte Note dem Gesamteindruck entspricht. Dazu hier einige Konkretisierungen:

Sehr gut (1) bedeutet, dass Studierende sicher und kompetent in der Praxis in den Bereichen patientenzentrierte Kommunikation, fachlich medizinisch und mit Teamgeist agieren. Das ist keinesfalls Facharztniveau, aber der/die Betreffende beherrscht sicher die klinischen Basistechniken, zeigt ein planvolles Vorgehen bei häufigen Beratungsanlässen einschließlich sinnvoller Therapieansätze. Er/sie referiert selbständig Anamnese, Befund, Schlussfolgerungen und Therapieansatz bei selbst befragten und untersuchten Patienten. Es wird deutlich, dass Probleme aus der Praxis aufgegriffen und zu Hause nachgearbeitet werden. Er/sie stellt Fragen zum allgemeinärztlichen Vorgehen. Insbesondere läuft die Kommunikation mit Patienten und dem Praxisteam gut und er/sie reflektiert ihr/sein Vorgehen im Sinne des Patienten. Es ist nicht plausibel, wenn in Ihrer Praxis regelmäßig mehr als 1/3 der Studierenden diese Note bekommt.

Gut (2) bedeutet, dass die o.g. Kriterien überwiegend auf hohem Kompetenzniveau ausgeführt werden. Alles ist mehr als zufriedenstellend, aber Verbesserungsbedarf ist in den oben beschriebenen Bereichen sichtbar. Der/die Studierende hat sich engagiert gezeigt und im Verlauf des Praktikums auch deutliche Lernfortschritte erzielt. Da sich unsere Studierenden im Blockpraktikum Allgemeinmedizin oft besonders engagieren und insgesamt motiviert und intelligent sind, gibt es keine Bedenken, wenn diese Note relativ häufig vergeben wird.

Befriedigend (3) ist eine zufriedenstellende Leistung im letzten Jahr vor Eintritt in das PJ. Allerdings war kein überdurchschnittliches Engagement oder mehrfache Highlights zu erkennen. **Ausreichend (4)** bedeutet, dass es Lücken und unterdurchschnittliche Leistungen gab, man aber keine Bedenken hat, diese/n Studierenden als Ärztin/Arzt auf die Menschheit loszulassen.

Mit **mangelhaft (5)** oder **ungenügend (6)** sollten wir unbedingt solche Studierenden benoten, die nicht die nötige Reife, Wissen und Können haben, um die Basis- Untersuchungen und Bewertungen von typischen Befunden zuverlässig durchzuführen oder bei denen wir Bedenken haben, dass sie später Patienten gefährden, wenn sie ärztlich tätig werden. Weiterhin ist diese Note angemessen bei zeitlicher Versäumnis, mehrfachem zu spät kommen bzw. früh gehen; sichtlichem Desinteresse an der Primärversorgung; abweisendem Verhalten gegenüber Patienten und/oder MFA.

Wann würde man ein + vergeben:

Engagement: Zeigt sich sehr engagiert und zuverlässig bei den Absprachen.

Teamfähigkeit: MFA loben den/die Umgangsformen des/der Studierenden im Praxisteam.

Kommunikation: Patienten äußern sich wiederholt positiv über die Begegnung mit dem/r Studierenden, es gibt auch keine Klagen.

Gesprächsführung: Beherrscht eine gute Gesprächstechnik- auch in schwierigen Situationen- und ist regelmäßig in der Lage, alle wichtigen anamnestischen Daten zu erfassen und Patienten adäquat zu beraten.

Untersuchungstechnik: die Grundtechniken werden- zumindest zum Ende des Blockpraktikums sicher beherrscht, dazu kommen noch einige Feinheiten bei Techniken, die man nicht unbedingt erwarten würde.

Behandlungsvorschläge: Sie sind bei typischen Beratungsanlässen regelmäßig adäquat und auch bei schwierigeren Situationen werden in der Regel sinnvolle Lösungsvorschläge unterbreitet.

Konzeptionelles Denken: die Patientenperspektive und -prognose werden regelmäßig adäquat mit in die Überlegungen einbezogen, es kommen auch hilfreiche Vorschläge oder Diskussionspunkte, an die wir selber zunächst nicht gedacht haben.

Strukturierte Übergabe: Es werden strukturiert alle notwendigen Informationen (inklusive der Patientensicht wie Befürchtungen, Erwartungen) flüssig und schlüssig mit sinnvoller Priorisierung vorgetragen. Eine abwägende Beurteilung unter Berücksichtigung von Differentialdiagnosen und therapeutischen Möglichkeiten beendet die Vorstellung.

Fälle werden sorgfältig und strukturiert bearbeitet, insbesondere werden mögliche Differentialdiagnosen oder alternative Vorgehensweisen angemessen diskutiert (was spricht dafür, was dagegen?), alle wichtigen Aspekte werden genannt.

Honorierung

Der Arzt/die Ärztin erhält 250 € pro Student/in; die Ärzte verpflichten sich zu einer einmal jährlich stattfindenden Schulung, dafür wird eine Aufwandsentschädigung von 80 € pro Jahr gezahlt, wenn mindestens ein/e Studierende/r pro Jahr in Ihrer Praxis unterrichtet wird. Außerdem erhalten Sie für diese Veranstaltung Fortbildungspunkte, da wir regelmäßig ein fachliches Thema besprechen.

Qualitätssicherung

Die Anforderungen an die Lehrpraxen lehnen sich an die Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin DEGAM an (s. beigefügte Aufstellung), insbesondere:

- Vorhandensein einer Weiterbildungsermächtigung oder Erfüllen der folgenden Voraussetzungen:
- In der Regel ganztägige Tätigkeit als Vertragsarzt seit mindestens 2 Jahren, Scheinzahl über 500 pro Quartal.
- Facharztanerkennung (Allgemeinmedizin, evtl. auch allgemeine Innere Medizin seit mindestens 3 Jahren)
- Ausreichend Platz, damit ein/e Studierende/r selbständig Patienten befragen und untersuchen kann.
- Ausübung einer breiten hausärztlichen Tätigkeit, d.h. keine zu starke Konzentration auf Praxisschwerpunkte.

Wir gehen davon aus, dass Neuerungen in der Lehre generell nie optimal sein können, so viel Mühe man sich auch bei der Planung gibt. Um das Praktikum zu verbessern, werden nach dem Blockpraktikum jeweils die Studierenden aufgefordert, einen Bewertungsbogen über das Praktikum (Lehrevaluation) mit Nennung der Lehrpraxis bei uns abzugeben. Einmal jährlich- in der Regel am Ende des Sommersemesters- werden den Lehrärzten/innen die Ergebnisse dieser Lehrevaluation sowohl global als auch praxisspezifisch zugesandt. **Für Rücksprachen stehen wir gerne zur Verfügung.** Anhand der Evaluationen zeichnen wir auch jährlich je eine Praxis aus Marburg und eine außerhalb liegende Praxis mit unserem Blauen Band der Lehre aus.

In unseren **zweimal jährlich erscheinenden Mitteilungen** finden Sie darüber hinaus regelmäßig **Artikel zu didaktischen Themen**. Wenn Sie dazu besondere Wünsche haben, teilen sie uns diese bitte mit.

Zeitliche Abläufe

Blockpraktikum und Seminar **Allgemeinmedizin** finden **jeweils in 2-wöchigen Blöcken in der 3. bis 10. Semesterwoche** für jeweils bis zu 30 Studierende statt. **Am Freitag vor dem jeweiligen Praktikumsblock** wird voraussichtlich von 8:00 bis 11:00 die Einführungsveranstaltung durchgeführt.

Die Begleitseminare zum Blockpraktikum finden **Mittwoch- oder Freitagnachmittag von 15:00 bis 17:15 Uhr** in Präsenz statt. Die Studierenden werden von uns einem der Seminartage zugeteilt. Zusätzlich gibt es einen Seminartag für die Studierenden, die in weiter entfernten Praxen sind. Dieser Seminartag findet am **Freitag** der ersten BP Woche von **09:00-14:00** Uhr statt.

Währenddessen können die Studierenden also nicht in der Praxis sein. **Die Klausur wird am Ende des Semesters** online geschrieben.

Die Benotung der Blockpraktikanten/innen sollten Sie uns zeitnah zukommen lassen, weil wir diese schnellstmöglich in ein zentrales Register eingeben müssen.

Wir danken ganz herzlich für Ihre Kooperation und wertvollen Beitrag zu der Ausbildung und Motivation der Studierenden!

Prof. Dr. Annette Becker, Prof. Dr. Annika Viniol, Prof. Dr. Stefan Bösner, Muazzez Ilhan und das Team des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Marburg.