

Scheinvergabekriterien für das Fach „Allgemeinmedizin“

1. Anwesenheitspflichtige Veranstaltungen:

Vorlesung und Seminar „Allgemeinmedizin“, Mi 14:30-16:00 Uhr, 9. Sem.
(3 Vorlesungstermine und pro Student 4 Seminartermine in Kleingruppen)

Zweiwöchiges Blockpraktikum „Allgemeinmedizin, 10. Sem.

2. Leistungsnachweis:

Klausur am Ende des 9. Semesters

Praxisbewertung und Epikrise bzw. E-Learning-Fall am Ende des Blockpraktikums +
erfolgreiche Bearbeitung von fünf CaseTrain-Fällen, 10. Sem.

3. Lernzielkatalog

Lernzielkatalog „Allgemeinmedizin“

Theoretische Grundlagen

Definition der Allgemeinmedizin nach DEGAM und BLÄK
Begriffsklärung: Arzt / prakt. Arzt / Hausarzt / Allgemeinarzt
Funktionen des Allgemeinarztes (Primärarzt-, Filter-, Steuerungs-, Haus- und Familienarzt-,
Koordinations-, Integrations-, Gesundheitsbildungsfunktion) und deren Bedeutung
Versorgungsebenen: Laienmedizin, hausärztliche / fachärztliche / stationäre Versorgung
Bedeutung des unausgelesenen Krankengutes
Leistungsspektrum der Allgemeinmedizin in Deutschland

Allgemeinärztliche Vorgehensweise

Definitionen: Beratungsursache, Beratungsergebnis
Gesetzmäßigkeiten der Fälleverteilung nach Braun, Prosenč'sches Phänomen
Direkte Diagnostik als nicht zu unterschreitendes Minimum
Klassifizierung des Beratungsergebnisses (Symptom / Symptomenkomplex / Bild einer
Erkrankung / Diagnose); Häufigkeit der jeweiligen Klassifizierungen
Abwartendes Offenlassen als spezifisch allgemeinärztliche Methode
Erkennen des Abwendbar Gefährlichen Verlaufes
Behandlungsmöglichkeiten: eigene Behandlung, Verordnung, Über-/Einweisung

Besonderheiten der psychosozialen Betreuung, Familienmedizin

Hausbesuch: rechtliche Bedingungen, Dringlichkeit, Vorgehensweise, Ausrüstung
Einbeziehung der erlebten Anamnese
Einbeziehung der familiären und örtlichen Gegebenheiten in das Behandlungskonzept
Betreuung Gehunfähiger, unheilbar Erkrankter, Sterbender im häuslichen Umfeld
Einweisung der Angehörigen in medizinische und pflegerische Maßnahmen
Koordination professioneller pflegerischer Maßnahmen
Hilfe für Angehörige im Umgang mit Erkrankung und Tod des Patienten

Besonderheiten der Arzneibehandlung

rechtliche Rahmenbedingungen (Richtlinien, Negativliste etc.)
Regeln für die Arzneiverordnung (Privat-/Kassen-/BTM-Rezept)
Kostenaspekte
Kompromissfindung zwischen medizinischer und psychosozialer Notwendigkeit,
ggf. Verzicht auf sinnvolle, aber nicht zwingend erforderliche Medikamente
Möglichkeiten zur Verbesserung der Compliance insbes. bei Dauermedikation
Möglichkeiten und Grenzen des Einsatzes von Phytopharmaka
Placebo als gezielte therapeutische Intervention
Bewertung der Selbstmedikation bzw. der Verordnung auf Wunsch

Evidence Based Medicine

Definition: EBM, Richtlinie, Leitlinie, Case Management, Disease Management
Evidenzgrade u. -kriterien; zugängliche Quellen (Cochrane Library, AWMF etc.)
Disease Management Programme
Einbeziehung der verfügbaren Evidenz in das konkrete Behandlungskonzept
Möglichkeiten ärztlicher Fortbildung im Praxisalltag

Prävention

Kinder- und Jugendgesundheitsuntersuchungen (U1-9)
Jugendarbeitsschutzuntersuchung
Krebsfrüherkennungs- und Gesundheitsuntersuchungen: Inhalt, Anspruchsvoraussetzungen
Gesundheitsberatung, Raucherentwöhnung, Bewegungs-, Diätvorschriften
Impfungen: allgemein empfohlene Impfungen für Kinder und Erwachsene (STIKO)
Reisemedizin: Impfungen, Malariaprophylaxe

Probleme der Arbeitsunfähigkeit

Definition: Arbeitsunfähigkeit, teilweise / vollständige Erwerbsminderung
Arbeitsunfähigkeitsrichtlinien
Pflichten des Arztes: ärztliche Untersuchung, Berücksichtigung der konkreten beruflichen Anforderung, Ausschluss rückwirkender oder nicht begründeter Krankschreibung
Rechte und Pflichten des Patienten, des Arbeitgebers, der Krankenkasse
Verfahrensweisen bei langfristiger AU (Lohnfortzahlung, Krankengeld, Berentung)
Kontrollfunktion der Krankenkassen
Möglichkeiten der Rehabilitation (Wiedereingliederung, Umsetzung, schadensgerechter Arbeitsplatz, Heil- und Hilfsmittel, Kuren), Kostenträger, Verfahrensweisen
Besonderheiten bei Berufsunfällen (D-Arzt-Vorstellung, Nachschau)

Notfallversorgung

Definition des subjektiven und objektiven Notfalls
Häufigkeiten vital bedrohlicher Ereignisse in der Allgemeinpraxis
Erkennen des Notfalls auch unter Einbeziehung der Vorgeschichte
Grundregeln der Notfallbehandlung: präventive Therapie, „nil nocere“, zielgerichtetes Handeln, Kompetenzausstrahlung, frühzeitige Hinzuziehung eines Rettungsteams
Differentialdiagnose und Handlungsschemata für häufige Notfallsituationen nach Leitsymptomen (Dyspnoe, Thorax-, Bauchschmerz, Bewusstlosigkeit, psychiatr. Notfälle)

Allgemeinärztliche Diagnostik und Therapie bei häufigen Erkrankungen

Infektionen der oberen Luftwege, des Ohres, der Harnwege, des Gastrointestinaltraktes
Rückenschmerz
Kopfschmerz
Bluthochdruck, koronare Herzkrankheit, Herzinsuffizienz
Diabetes mellitus, metabolisches Syndrom
Asthma bronchiale, COLD
Malignome

Suchtmedizin

Definitionen: Sucht, Missbrauch, schädlicher Gebrauch, Abhängigkeit
Epidemiologie des Tabak-, Alkohol- bzw. Medikamentenmissbrauchs
Vorbildungen des Suchtverhaltens: Persönlichkeitsmerkmale, Kielholtz-Trias
Trinkertypen nach Jellinek
Erkennung von Suchtproblemen in der Allgemeinpraxis (z.B. CAGE-Test, Laborparameter)
Therapeutische Schritte (Motivation, Entgiftung, Entwöhnung, Rehabilitation)
Sucht als Familienerkrankung, Phänomene der Co-Abhängigkeit
Iatrogene Abhängigkeitsprobleme am Beispiel der Benzodiazepine

Psychosomatische Grundversorgung

Definition: Psychische, somatopsychische, psychosomatische Erkrankung
Symptomklassifikation: vegetative, somatische, psychische Symptome
Ursachen der Somatisierung
Probleme beim Erkennen und Ansprechen psychischer Erkrankungsursachen

Abgrenzung der Somatisierungsstörung von der endogenen Depression
Therapeutische Möglichkeiten in der Allgemeinpraxis
Sinnvoller und schädlicher Gebrauch von Psychopharmaka
Krisenintervention
Erkennen von und Umgang mit Suizidalität

Rückenschmerz

Rückenschmerz in Zahlen (Prävalenz und Kosten)
Definition Leitlinie
„Red & yellow flags“ gemäß DEGAM
Definition Rückenschmerz akut – chronisch
Therapieziele
Manuelle Medizin (Weiterbildung, Arthron/Vertebron, Schmerzbild und Nozireaktion)

Metabolisches Syndrom

Definitionen „Evidence Based Medicine“, Leitlinie, Richtlinie, Disease Management und DMP
Definition Metabolisches Syndrom
Unterschied/Definition: Glukosetoleranzstörung – Diabetes Mellitus Typ II
Leitlinie Diabetestherapie (DDG 2008)

Geriatric

Definition und Arbeitsgebiet der Geriatric
Demographische Entwicklung
Zielwerte: Lebensqualität, Erhalt der Mobilität, Schmerzfreiheit, Vermeidung der Isolation
Minimierung von aktuellen Belastungen statt Maximaltherapie
Besonderheiten der geriatricen Anamnese, Symptomarmut bzw. -negation
Bedeutung der Familie, Einbeziehung der Angehörigen in das Behandlungskonzept
Geriatric Assessment, Mini-Mental-Status, Depression Scale
Demenzkrankungen: Formen, Differentialdiagnostisches Vorgehen, Abgrenzung zur Pseudodemenz (insbesondere zur Altersdepression), therapeutische Möglichkeiten
Pflegerische Hilfen, Heil-, Hilfsmittel; Verfahren u. Leistungen der Pflegeversicherung

Sterbebegleitung