

Allgemeinmedizinisches Institut

Lehrstuhl für Allgemeinmedizin

Adresse

Universitätsstraße 29
91054 Erlangen
Tel.: +49 91318531140
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

- ACE – Adverse Cascade Effects
- ICF – International Classification of Functioning, Disability, and Health
- ICE – Ideas, Concerns, Expectations
- Klinische Qualitätssteuerung
- GAP – Gute Arzt-Patienten-Kommunikation
- WirtMed
- BayFoNet
- PRICOV-19
- Klassifikationen von Krankheiten
- BeLA: Beste Landpartie Allgemeinmedizin
- Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

Struktur des Instituts

Allgemeinmedizinisches Institut: Professur: 1

Beschäftigte: 16

- Ärzte: 5
- Wissenschaftler: 7
(davon drittmittelfinanziert: 5)
- Promovierende: 18 MVZ Eckental:
- Beschäftigte: 10
- Ärzte: 4

Klinischer Versorgungsschwerpunkt

Hausärztliche Versorgung im Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Eckental und Hausarztpraxis Igensdorf

Forschung

Das Allgemeinmedizinische Institut betreibt Versorgungsforschung mit dem Schwerpunkt auf Über- und Unterversorgung im ambulanten Gesundheitswesen. Überversorgung ist nicht nur vor dem Hintergrund begrenzter finanzieller Ressourcen in einer alternden Gesellschaft, sondern auch in einer Situation fehlenden Nachwuchses in der hausärztlichen Versorgung relevant. Es stellt sich die zentrale Frage, wie Über- und Unterversorgung erkannt und verringert werden kann. Das Forschungsnetzwerk PRO PRICARE widmete sich eben diesen Themen. Die Förderung durch das BMBF endete 2020 nach dreijähriger Arbeit. In PRO PRICARE haben wir gemeinsam mit Lehrstühlen und Instituten der FAU, des UK Erlangen, mit Praxisnetzen der Region Nordbayern, mit der Kassenärztlichen

Vereinigung Bayerns (KVB) und der GWQ ServicePlus AG (Vertretung der Betriebskrankenkassen) ein breit aufgestelltes und auf ein dauerhaftes Bestehen angelegtes Kooperationsnetz etabliert. Innerhalb des Netzwerks wird an drei Forschungsprojekten gearbeitet:

ACE – Adverse Cascade Effects

Thema ist die Darstellung der Behandlungs- und Versorgungswege von Patient*innen mit Schilddrüsenproblemen mit Fokus auf Kaskadeneffekten ausgelöst durch nicht indizierte Ultraschalluntersuchungen. Drei Studien werden durchgeführt:

- 1) Routedatenanalyse: Vergleich verschiedener Patientengruppen bezüglich Morbidität, Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und Kosten.
- 2) Krankenaktenanalyse und qualitative Interviews: Nachzeichnen individueller Behandlungswege.
- 3) Multi Criteria Decision Analysis: Exploration von Motiven und Einstellungen, die die Entscheidungsfindung von Patient*innen und Ärzt*innen beeinflussen.

ICF – International Classification of Functioning, Disability, and Health

Entwicklung eines Core-Sets der ICF, um die funktionelle Gesundheit alter und sehr alter Menschen zu erfassen. Dazu wurden eine systematische Übersichtsarbeit, qualitative Interviews mit älteren Patient*innen, eine Expertenbefragung sowie eine quantitative Erhebung des Gesundheitszustandes älterer Menschen durchgeführt und die Arbeiten publiziert. Aktuell arbeiten wir an der Zusammenführung der vier vorläufigen Core-Sets zu einem endgültigen Core-Set. Aus diesem soll dann ein Fragebogen für Patienten entwickelt werden. In der Anwendung der ICF in der Hausarztpraxis sollen Auswirkungen der Medizin auf patientenbezogenen Outcomes überprüft werden mit dem Ziel nützliche von unnützen Interventionen unterscheiden zu können.

ICE – Ideas, Concerns, Expectations

Es wird geprüft, ob durch eine Stärkung patientenzentrierter Kommunikation nach der ICE-Technik nicht notwendige diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei Patient*innen mit akuten unkomplizierten Kreuzschmerzen reduziert werden können. Anhand quantitativer und qualitativer Befragungen wird zudem die Bedeutung von Patientenzentrierung in der hausärztlichen Konsultation untersucht.

Klinische Qualitätssteuerung

Der sich zuspitzende Hausarztmangel in Kombination mit einer immer älter und kränker werdenden Bevölkerung ruft nach Lösungsansätzen, um eine primärmedizinische Versorgung auf hohem Niveau auch langfristig sicherstellen zu können. Mit klinischer Qualitätssteuerung (clinical governance) sollen Arbeitsabläufe innerhalb einer Gruppenpraxis durch die

Entwicklung elektronischer Eingabehilfen (Makros/Textbausteine) harmonisiert werden, die Dokumentationsqualität verbessert und die Behandlungsempfehlungen an gültige Leitlinienempfehlungen angepasst werden.

GAP – Gute Arzt-Patienten-Kommunikation

Die GAP-Studie stellt Hausärzt*innen und Rückenschmerzpatient*innen das leicht navigierbare und gut verständliche Internetportal „tala-med“ zur Verfügung. Die Informationen sollen die gemeinsame Entscheidungsfindung für Diagnostik und Therapie unterstützen. Die Qualität von Konsultationen unter Nutzung des Portals wird in einem prospektiven, multizentrischen, cluster-randomisierten Parallelgruppen-Design geprüft. Förderung: Innovationsfond des G-BA.

WirtMed

In WirtMed werden neue Verfahren entwickelt und erprobt, mit denen die Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen zukünftig die Wirtschaftlichkeit und Qualität von Arzneimittelverordnungen prüfen und sinnvoll steuern können. WirtMed ist ein Konsortialprojekt verschiedener Universitäten, KVen und Krankenkassen unter Leitung der Abteilung für Allgemeinmedizin der Philipps-Universität Marburg (Prof. Dr. N. Donner-Banzhoff). Das Allgemeinmedizinische Institut untersucht in qualitativen Studien, welche Erfahrungen niedergelassene Haus- und Fachärzte mit der Bayerischen Wirkstoffvereinbarung gemacht haben. Förderung: Innovationsfond des G-BA

BayFoNet – Bayerisches Forschungsnetz Allgemeinmedizin

BayFoNet ist ein bayernweites Forschungsnetzwerk, das durch die Institute für Allgemeinmedizin an den Standorten Würzburg, München (LMU und TUM) und Erlangen aufgebaut wird. BayFoNet wird vom BMBF mit etwa 2 Mio. Euro gefördert. Das Ziel ist, Forschung zu relevanten Fragen der täglichen Versorgung in der hausärztlichen Praxis zu stärken. Es sollen 240 Praxen als Forschungspartner gewonnen werden. Um die Forschungskompetenz der Hausarzt*innen zu stärken wird ein umfassendes Schulungsprogramm entwickelt. Es soll die Teilnehmenden befähigen, Forschungsprojekte auf hohem Niveau durchzuführen und eigene Projektideen zu entwickeln.

PRICOV-19-Studie – Primary Care in times of Covid-19

Die COVID-19 Pandemie hat die Versorgung in Hausarztpraxen vor unvorhersehbare Herausforderungen gestellt. Die PRICOV-19-Studie ist eine internationale Studie in mehr als 35 Ländern, die den Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die Organisation der Versorgung in den hausärztlichen Praxen untersucht. Im Fokus dieser Online-Befragung steht der Zugang und die Sicherstellung der Patientenversorgung im hausärztlichen Sektor.

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 war von 2016 bis 2020 dessen Vorsitzender. Das WICC ist unter anderem mit der Aktualisierung und Weiterentwicklung der International Classification of Primary Care (ICPC) beschäftigt. WONCA ist die Weltorganisation der Hausärzte. Seit Oktober 2014 ist Prof. Dr. T. Kühlein als Delegierter der WONCA zum „Family of International Classifications Council“ der WHO berufen. Gemeinsame Forschungs- und Entwicklungsprojekte werden in Kooperationen mit den Universitäten in Gent (Belgien) und Nijmegen (Niederlande) bearbeitet.

Beste Landpartie

Allgemeinmedizin – BeLa-Programm

Die flächendeckende hausärztliche Versorgung ist gefährdet, vor allem im ländlichen Raum. Eine Strategie zur hausärztlichen Nachwuchssicherung ist die gezielte Förderung von Ausbildungsabschnitten in ländlichen Regionen. Im BeLa-Programm wird untersucht, ob eine spezielle finanzielle und inhaltliche Förderung von Studierenden über den klinischen Teil des Studiums in Kombination mit der Anbindung an eine ländliche Region die Attraktivität und Bereitschaft zu einer späteren Niederlassung im Fach Allgemeinmedizin und dem ländlichen Raum fördert. In einer qualitativen Prozessbegleitung werden individuelle und motivationale Faktoren für eine Niederlassung im ländlichen Raum identifiziert. Dieses Pilotprojekt soll ein Ansatzpunkt sein, Studierende für eine ländliche ärztliche Tätigkeit zu motivieren.

Kompetenzzentrum Weiterbildung

Allgemeinmedizin Bayern (KWAB)

Die Angebote des Kompetenzzentrums zielen auf die inhaltliche Qualität der Weiterbildung Allgemeinmedizin und ergänzen bereits bestehende Maßnahmen der Kooperationspartner zur Sicherung der hausärztlichen Versorgung in Bayern. Zusätzlich werden die ergriffenen Maßnahmen auf ihre Wirkung hin überprüft und evaluiert. Für zukünftige Hausärzte werden unter dem Dach des Kompetenzzentrums regelmäßige weiterbildungsbegleitende Seminare angeboten. Zusätzlich wird jedem jungen Kollegen in Weiterbildung ein erfahrener hausärztlicher Kollege als Mentor zur Seite gestellt. Das Kompetenzzentrum bietet zudem Train-the-Trainer-Seminare für weiterbildungsbefugte Ärzte an, um deren didaktische Kompetenz zu stärken und so die Qualität der Weiterbildung in der Praxis zu optimieren. Das Allgemeinmedizinische Institut hat Federführung und Koordination des KWAB übernommen.

Lehre

Im Zuge der COVID-19-Pandemie hat das Allgemeinmedizinische Institut seine gesamten Lehrinhalte auf ein digitales Format hin überprüft. Seit dem SS 2020 sind die curriculare Vorlesung „Allgemeinmedizin“ und ausgewählte vorklinische und klinische Wahlfächer rein digital und asynchron verfügbar. So wird die zeit- und ortsunabhängige Bearbeitung durch die Studierenden sichergestellt. Neben der curricularen Vorlesung Allgemeinmedizin bietet

das Institut spezifisch allgemeinmedizinische Wahlfächer zu „Anamnesetraining“, „Problemorientiertes Lernen an klinischen Fällen“ sowie das vom Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin DNEBM e.V. zertifizierte Wahlfach „Kluge Entscheidungen im klinischen Alltag“ an. Das jüngste Mitglied der Wahlfachfamilie stellt der „Ärztliche Bereitschaftsdienst“ dar. In diesem Wahlfach werden den Studierenden typische hausärztliche Notfälle nähergebracht. Sobald es die Pandemiesituation wieder zulassen wird, können Studierende auch als Hospitanten am Fahrdienst des ärztlichen Bereitschaftsdienstes teilnehmen. Wir freuen uns, dass wir für dieses Wahlfach den erfahrenen Hausarzt und leitenden Notarzt Dr. Thomas Ruppert als Lehrkraft gewinnen konnten. Abgerundet wird das Lehrangebot des Allgemeinmedizinischen Instituts durch das interprofessionelle Lehrprojekt „Ohne Sorge in die Niederlassung“, das in einem Planspiel die Praxisübernahme und Niederlassung eines Vertragsarztes angeboten. Das Allgemeinmedizinische Institut kooperiert in dem Projekt eng mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, den Aktivsenioren e.V. und Experten aus dem Bereich Rechtswissenschaften und Finanzwirtschaft. Mit diesem Angebot wird gezielt den Ängsten des ärztlichen Nachwuchses vor der wirtschaftlichen Verantwortung des niedergelassenen Arztes vorgebeugt. Die Lehrforschung beschäftigt sich vornehmlich mit der Umsetzung digitaler Lehre im Medizinstudium, sowie der Integration, Analyse und Evaluation von Wissenschaftskompetenz und dem kritischen Umgang von medizinischen Informationen im Medizinstudium vor dem Hintergrund der anstehenden Änderungen durch den Masterplan 2020.

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

Ausgewählte Publikationen

Heinmüller, S., Schaubroeck, E., Frank, L., Höfle, A., Langer, M., Saggau, K., Kuehlein, T. (2020). The quality of COPD care in German general practice-A cross-sectional study. *Chron Respir Dis*, 17, doi:10.1177/1479973120964814

Pausch, M., Schedlbauer, A., Weiss, M., Kuehlein, T., & Hueber, S. (2020). Is it really always only the others who are to blame? GP's view on medical overuse. A questionnaire study. *PLoS one*, 15(1), e0227457. doi:10.1371/journal.pone.0227457

Tomandl J, Book S, Hoefle A, Graessel E, Sieber C, Freiburger E, Kuehlein T, Susann Hueber, Gotthardt S. (2020) Laying the foundation for a primary care core set of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for community-dwelling older adults: a qualitative study. *J Rehabil Med*; 52: jrm00150

Book S, Ulbrecht G, Tomandl J, Kuehlein T, Gotthardt S, Freiburger E, Graessel E. (2020) Laying the foundation for an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set for community-dwelling elderly adults in primary care: the clinical perspective identified in a cross-sectional study. *BMJ Open*;10:e038434.

van der Keylen, P., Lippert, N., Kunisch, R., Kühlein, T., & Roos, M. (2020). Asynchronous, digital teaching in times of COVID-19: A teaching

example from general medicine. *GMS J Med Educ*, 37(7), 1-8. doi:10.3205/zma001391

van der Keylen, P., Tomandl, J., Wollmann, K., Möhler, R. S., Maun, A., Voigt-Radloff, S., & Frank, L. (2020). The Online Health Information Needs of Family Physicians: Systematic Review of Qualitative and Quantitative Studies. *JMIR*, 22(12), e18816. doi:10.2196/18816

Moynihan, R., Brodersen, J., Heath, I., Johansson, M., Kuehlein, T., Minue-Lorenzo, S., Glasziou, P. (2019). Reforming disease definitions: a new primary care led, people-centred approach. *BMJ Evid Based Med*, 24(5), 170-173. doi:10.1136/bmjebm-2018-111148

Schedlbauer, A., Burggraf, L., Hueber, S., Terzakis-Snyder, I. A., Kuehlein, T., & Roos, M. (2019). Referrals for uncomplicated lower back pain: a cluster parallel randomised trial of patient-centred communication to improve the management of acute back pain in primary care. A study protocol. *BMJ Open*, 9(10), e027718. doi:10.1136/bmjopen-2018-027718

van der Keylen, P., Maun, A., Hoyer, S., Roos, M., Beier, M., Voigt-Radloff, S., & Frank, L. (2019). "Mind the gap" - Verzahnung von Wissenschaft und hausärztlicher Praxis. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, 179-184. doi:10.3238/zfa.2019.0179-0184

Voigt-Radloff, S., C. Schöpf, A., Boeker, M., Frank, L., Farin, E., Kaier, K., Maun, A. (2019). Well informed physician-patient communication in consultations on back pain – study protocol of the cluster randomized GAP trial. *BMC Fam Pract*, 20. doi:10.1186/s12875-019-0925-8

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, Lucerne; Schweiz

Prof. Dr. John Brodersen, Centre of Research & Education in General Practice, Department of Public Health, University of Copenhagen; Dänemark

Prof. Dr. Joachim Sturmberg, Department of General Practice, University of Newcastle, Australien