

Was hält zukünftige (Haus-) Ärztinnen und Ärzte gesund?

Entstehung des DFG-Netzwerkes Gesund durchs Medizinstudium (GeduMed.NET)

What Keeps Future (Family) Doctors healthy?

Implementation of the DFG Network GeduMed.NET

Thomas Kötter¹, Henna Riemenschneider², Karen Voigt², Linda Sanftenberg³, Jörg Schelling³, Christian Vajda⁴, Marcus Heise⁵, Stephan Fuchs⁵

Hintergrund

Dass sich die Gesundheit von Medizinstudierenden während des Studiums deutlich verschlechtert, ist wiederholt und in verschiedenen Ländern im Rahmen von Längsschnittstudien gezeigt worden [1, 2]. Beispielsweise kommen Depressivität, Burn-out und Suizidgedanken bei Medizinstudierenden am Ende des Studiums, aber auch in ihrer späteren Berufstätigkeit überdurchschnittlich häufig vor [3, 4]. Der psychosoziale Gesundheitszustand wirkt sich unter anderem auf die Facharztwahl aus: Studierende mit Gesundheitsproblemen werden seltener Hausärztinnen und Hausärzte [5]. Darüber hinaus hat der Gesundheitszustand von Ärztinnen und Ärzten Auswirkungen auf die Häufigkeit von Behandlungsfehlern und die Zufriedenheit und Therapieadhärenz ihrer Patienten [6, 7].

Die Gesundheit von Medizinstudierenden ist demnach ein auf mehreren Ebenen relevantes Thema für die Allgemeinmedizin: Mehr gesunde und stressresiliente Absolventinnen und Absolventen könnten ein Mittel gegen den Hausärztemangel darstellen und die Qualität der hausärztlichen Versorgung verbessern. An mehreren Standorten in Deutschland haben sich allgemeinmedizinische Abteilungen bereits wissenschaftlich mit der Gesundheit und der Gesunderhaltung von Medizinstudieren-

den beschäftigt. Gesundheitsförderung ist zudem eine der relevanten Aufgaben in der allgemeinmedizinischen Versorgung (DEGAM-Zukunftsposition Nr. 7 [8]).

Im Folgenden beschreiben wir den Weg von der Erkenntnis, dass Forschungsthemen zur Studierenden-gesundheit an einzelnen Standorten bearbeitet werden, hin zu einem geförderten Netzwerk (Abb. 1). Damit wird exemplarisch eine Möglichkeit zur Vernetzung innerhalb der akademischen Allgemeinmedizin aufgezeigt.

Vom Kongress-Workshop zum DFG-geförderten Netzwerk

Während eines Workshops der Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands (JADE) auf dem Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) in München 2013 hatten junge, wissenschaftlich tätige Allgemeinmediziner die Gelegenheit, ihre aktuellen Projekte und Ideen vorzustellen. Ziel war es, über die Forschungsthemen in einer Gruppendiskussion ins Gespräch zu kommen und sich auszutauschen. Im Rahmen dieses Treffens stellten zwei Anwesende (TK; SF) ihr jeweiliges aktuelles Projekt zum Thema Gesundheit von Medizinstudierenden vor. Nach dem Kongress wurde die Idee entwickelt, gemeinsam ein

standortübergreifendes Projekt zu erarbeiten. Zum einen sollte damit der Qualitätssprung hin zur Multizentrität geschafft, zum anderen die Weiterentwicklung der Studiendesigns von reiner Beobachtung hin zu einer Interventionsstudie in Angriff genommen werden. So entstand das Konzept für ein dreistufiges Vorgehen aus systematischer Literaturrecherche (Stufe 1), multizentrischer Beobachtungsstudie (Stufe 2) und schließlich multizentrischer Interventionsstudie (Stufe 3).

Auf dem DEGAM-Kongress in Hamburg 2014 veranstalteten die Initiatoren daher einen Vernetzungs-Workshop zum Thema Studierendengesundheit. An diesem Workshop nahmen sechs interessierte Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler teil, darunter fünf spätere Netzwerk-Mitglieder (TK; KV; HR; JS; SF). In Impulsvorträgen wurden einzelne Projekte vorgestellt. Anschließend wurden Gedanken zu einem potenziellen gemeinsamen Projekt ausgetauscht und die Erstellung eines gemeinsamen Antrages für ein wissenschaftliches Netzwerk der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) beschlossen. Dieser sollte die Durchführung der Stufe 1 (Literaturrecherche), die Konzipierung der Stufen 2 (Beobachtungsstudie) und 3 (Interventionsstudie) beinhalten. Geplant wurde die Erarbeitung von Drittmittelanträgen für die Stufen 2 und 3 im Rahmen des Netzwerkes.

¹ Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Universität zu Lübeck

² Bereich Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät Carl-Gustav-Carus Dresden

³ Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum der Universität München, Campus Innenstadt

⁴ Universitätsklinik für Medizinische Psychologie und Psychotherapie, Medizinische Universität Graz, Österreich

⁵ Sektion Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Peer reviewed article eingereicht: 20.01.2016, akzeptiert: 17.03.2016

DOI 10.3238/zfa.2017.0089-0090



Abbildung 1 Von der Idee zum bewilligten Netzwerkantrag

Nach dem Kongress wurden zwei weitere Interessenten (CV, MH) in die Netzwerkarbeit integriert. Zusammen wurde ein Antrag für ein von der DFG-gefördertes wissenschaftliches Netzwerk erstellt und im Dezember 2014 eingereicht.

Die Gutachter der DFG machten eine endgültige Förderentscheidung zum Antrag zunächst von bestimmten Überarbeitungsauflagen abhängig. So mussten Stellenzusagen für alle Netzwerkmitglieder für den gesamten Förderungszeitraum nachgewiesen und die Nachhaltigkeit des Projektes noch stärker herausgearbeitet werden. Die Wiedereinreichung des Förderantrages brachte im Juli 2015 schließlich den erhofften Bewilligungsbescheid (DFG: FU 1073/2–1).

GeduMed.NET

Eine Auftaktveranstaltung erfolgte während des DEGAM-Kongresses in Bozen im September 2015. Dabei wurden die Umsetzung des bewilligten DFG-Netzwerkes besprochen, das erste Netzwerktreffen vorbereitet und der Netzwerkname Gedu-

Med.NET (DFG-Netzwerk **Gesund** durchs **Medizinstudium**) beschlossen.

Fazit: Gelungene Vernetzung in der Allgemeinmedizin

Wir möchten an dieser Stelle ausdrücklich den wissenschaftlichen Nachwuchs und unsere Kolleginnen und Kollegen motivieren, ihre eigenen Ideen und Projekte zu verfolgen. Ein Weg kann die Vernetzung und der Ideenaustausch mit anderen sein. Existierende Plattformen (z.B. DEGAM-Kongress, Symposium der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin, Tagung der Gesellschaft für Medizinische Ausbildung) bieten sich dafür sehr gut an. Die Möglichkeit einer Förderung durch einen Netzwerk-Antrag bei der DFG besteht für viele andere allgemeinmedizinische Themen. Jeder DFG-Antrag trägt zudem zur Sichtbarkeit bei und stärkt die Position der akademischen Allgemeinmedizin in der deutschen Forschungslandschaft.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse

Dr. med. Thomas Kötter
Institut für Sozialmedizin und
Epidemiologie
Universität zu Lübeck
Ratzeburger Allee 160, Haus 50
23562 Lübeck
Tel.: 0451 500-5874
thomas.koetter@uksh.de

Literatur

1. Kjeldstadli K, Tyssen R, Finset A, et al. Life satisfaction and resilience in medical school – a six-year longitudinal, nationwide and comparative study. *BMC Med Educ* 2006; 6: 48
2. Voltmer E, Kötter T, Spahn C. Perceived medical school stress and the development of behavior and experience patterns in German medical students. *Med Teach* 2012; 34: 840–847
3. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Acad Med* 2006; 81: 354–373
4. Tyssen R, Vaglum P, Gronvold NT, Ekeberg O. Factors in medical school that predict postgraduate mental health problems in need of treatment. A nationwide longitudinal study. *Med Educ* 2001; 35: 110–120
5. Enoch L, Chibnall JT, Schindler DL, Slavin SJ. Association of medical student burnout with residency specialty choice. *Med Educ* 2013; 47: 173–181
6. West CP, Huschka MM, Novotny PJ, et al. Association of perceived medical errors with resident distress and empathy: a prospective longitudinal study. *JAMA* 2006; 296: 1071–1078
7. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. *Lancet* 2009; 374: 1714–1721
8. Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (Hrsg.). *Allgemeinmedizin – spezialisiert auf den ganzen Menschen. Positionen zur Zukunft der Allgemeinmedizin und der hausärztlichen Praxis*. 2012. Verfügbar unter: <http://bit.ly/22qNFSU> (letzter Zugriff am 12.04.2016)