FESTSCHRIFT



JAHRE

Institut für Allgemeinmedizin

Medizinische Hochschule
Hannover

Inhalt

Vorwort 5

Grußworte

Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover 6

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin 8

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen 9

Ärztekammer Niedersachsen 10

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Niedersachsen e. V. 11

Doppelinterview mit den Ministern Falko Mohrs und Dr. Andreas Philippi 12

Zeitstrahl: Meilensteine des Instituts 16

Zeitreise durch die fünf Dekaden des Instituts

Dekade 1: 1976–1985 19

Dekade 2: 1986–1995 24

Dekade 3: 1996–2005 32

Dekade 4: 2006–2015 42

Dekade 5: 2016–2026 50

Das Institut heute und morgen

Organisationsstruktur 60

Einblicke in die Bereiche 62

Stimmen aus dem Team 68

Das Team im Jahr 2026 71

Stimmen zur Zusammenarbeit 74

Gemeinsam wachsen: Der Kultur- und Werteprozess des Instituts 76

Das Institut in den digitalen Medien 77

Danksagung 78

Quellen 79



50 JAHRE

Institut für Allgemeinmedizin

Medizinische Hochschule Hannover

Liebe Leserin, lieber Leser,

50 Jahre Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover – damit war die MHH der erste universitäre Standort in Deutschland, der das Fachgebiet Allgemeinmedizin institutionell verankert hat.

In dieser Festschrift blicken wir auf fünf Jahrzehnte zurück und lassen Menschen zu Wort kommen, die das Institut für Allgemeinmedizin aus unterschiedlichen Perspektiven kennen, manche seit der ersten Stunde. Es sind die Menschen, die dieses Institut zu dem gemacht haben und machen, was es ist.

Sie werden in der Festschrift viel über Entwicklungen, Ereignisse und Projekte lesen. Wir haben uns bemüht, den Weg des Instituts so gut es geht nachzuzeichnen – danke an dieser Stelle für all die Materialien und Informationen, die wir erhalten haben! Dennoch sind wir uns bewusst, dass diese Festschrift Lücken haben wird. Wenn Sie etwas vermissen, sehen Sie es uns bitte nach.

Als ich die Leitung im Jahr 2013 übernommen habe, hatte ich das Glück, in ein hervorragend aufgestelltes Institut mit einem exzellenten Netzwerk aus Lehrpraxen zu kommen. Meine Vorgängerinnen und mein Vorgänger, Klaus-Dieter Haehn, Gisela Charlotte Fischer und Eva Hummers haben Großartiges geleistet und Maßstäbe für die universitäre Allgemeinmedizin gesetzt. Ihnen gebühren hohe Anerkennung und großer Dank.

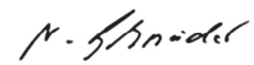
Heute steht die Allgemeinmedizin im Zeichen erheblicher gesellschaftlicher Veränderungen: demografische Entwicklungen, Reformen in den Gesundheits- und Sozialsystemen sowie leider auch globale Krisen wirken sich auf das Leben von uns allen aus. Hausärztinnen und Hausärzte tragen den größten Teil der Patientenversorgung in Deutschland und sind dicht „am Puls“ der Menschen und ihren Sorgen und Nöten im Alltag. Die hausärztliche Versorgung bildet nicht nur das Fundament unseres Gesundheitssystems, sondern ist auch über die Medizin hinaus ein gesellschaftlich stabilisierender Faktor.

Die Erwartungen sind folgerichtig groß, die Verantwortung der Allgemeinmedizin ist dementsprechend hoch. Hat sie die Möglichkeiten, ihr in vollem Maße nachzukommen? Diese Frage berührt viele Ebenen, so auch die Hochschulen, denn hier entstehen wissenschaftliche Evidenz und Innovationen, und hier werden die Weichen für den ärztlichen Beruf gestellt. Die Erfolge, die Sie in dieser Festschrift lesen, können allerdings nicht darüber hinwegtäuschen, dass es herausfordernd ist, die Forschung und Lehre im Fachgebiet Allgemeinmedizin innerhalb eines Systems abzubilden, das auf Hochspezialisierung ausgelegt ist. Was die Lehre angeht, so sollte der Masterplan Medizinstudium 2020 Abhilfe schaffen, dessen Umsetzung gescheitert ist; ob eine Neuauflage vielleicht in modifizierter Form kommt, ist offen.

Klar ist: Allgemeinmedizinische Forschung und Lehre brauchen politische Steuerung, um den Aufgaben und Herausforderungen gerecht werden zu können. Bei der Gründung des Instituts vor 50 Jahren kam der entscheidende Impuls von der Selbstverwaltung.

Mein Team und ich sind uns der Verantwortung bewusst und geben, gemeinsam mit vielen wunderbaren Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern, unser Bestes. Wir sagen Danke für das Vertrauen und freuen uns auf das, was vor uns liegt.

Mit herzlichen Grüßen
Ihr



Nils Schneider

PROF. DR. NILS SCHNEIDER MPH
INSTITUTSDIREKTOR

Präsidium der Medizinischen Hochschule Hannover

Prof. Dr. Denise Hilfiker-Kleiner, Prof. Dr. Frank Lammert, Dipl. Kauffrau Martina Saurin

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter des Instituts,

im Namen des Präsidiums gratulieren wir dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin sehr herzlich zu seinem 50-jährigen Bestehen.

Die Medizinische Hochschule Hannover, 1965 gegründet und bis heute die einzige rein medizinische Universität Deutschlands, hat sich mit ihrem Integrationsmodell aus Krankenversorgung, Forschung und Lehre zu einem führenden Gesundheitscampus entwickelt. In diesem Umfeld hat die Allgemeinmedizin eine herausragende Entwicklung genommen.

Mit der Gründung der Abteilung Allgemeinmedizin im Jahr 1976 entstand an der MHH die erste universitäre Einrichtung dieses Faches in Deutschland. Das heutige Institut ist damit das älteste universitäre Institut für Allgemeinmedizin bundesweit und ein bedeutender Wegbereiter für die akademische Verankerung der Allgemeinmedizin. Erster Lehrstuhlinhaber war Prof. Dr. Klaus-Dieter Haehn. Ihm folgten Prof. Dr. Gisela Charlotte Fischer und Prof. Dr. Eva Hummers-Pradier. Seit 2013 steht das Institut unter der Leitung von Prof. Dr. Nils Schneider, der dessen Entwicklung mit großer wissenschaftlicher Expertise und hohem Engagement prägt. Mit der Erweiterung um die Palliativmedizin im Jahr 2021 wurde ein weiteres zukunftsweisendes Zeichen gesetzt.

Die Allgemeinmedizin ist heute fest in der medizinischen Ausbildung an der MHH verankert. Im Modellstudiengang HannibaL („Hannoversche integrierte, berufsorientierte und adaptive Lehre“) begleitet sie Studierende über alle Studienjahre hinweg und trägt wesentlich zu einer patientenorientierten, praxisnahen Ausbildung bei.

Darüber hinaus ist das Institut ein wichtiger Partner in der Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung, der Palliativmedizin und der Versorgungsforschung. Die enge Zusammenarbeit mit hausärztlichen Praxen, mit Partnern aus Wissenschaft, Gesundheitswesen und Politik sowie die Einbindung in das Kompetenzzentrum für Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung stärken die Verbindung von Forschung, Lehre und Versorgung in besonderer Weise.

Fünf Jahrzehnte Institutsgeschichte stehen für wissenschaftliche Exzellenz, Innovationskraft und ein klares Bekenntnis zu einer starken hausärztlichen Versorgung. Dass die erste universitäre Allgemeinmedizin Deutschlands an der MHH entstanden ist, erfüllt uns mit besonderem Stolz.

In der Exzellenzinitiative des Bundes stellt die MHH einen Antrag auf eine Exzellenzuniversität, in der die Versorgungsforschung ein sehr wichtiger Querschnittbereich ist. Die Allgemeinmedizin bekommt eine neue Rolle als vernetzende Institution sowohl innerhalb der MHH wie auch mit wichtigen Kooperationspartnern im Gesundheitswesen außerhalb der MHH, wie z. B. dem Niedersächsischen Landesgesundheitsamt, dem Öffentlichen Gesundheitsdienst, Lehrpraxen und Krankenversicherungen.

Das Präsidium dankt allen, die diesen Weg mitgestaltet haben – den früheren und heutigen Leitungen, den Mitarbeitenden sowie den zahlreichen Kooperationspartnerinnen und -partnern.

Für die Zukunft wünschen wir dem Institut weiterhin wissenschaftlichen Erfolg, gesellschaftliche Wirksamkeit und eine weiterhin prägende Rolle in Forschung, Lehre und Versorgung.





Prof. Dr. Denise Hilfiker-Kleiner
PRÄSIDENTIN UND VORSTÄNDIN FORSCHUNG UND LEHRE
DER MEDIZINISCHEN HOCHSCHULE HANNOVER

Prof. Dr. Frank Lammert
VIZEPRÄSIDENT UND VORSTAND
KRANKENVERSORGUNG

Dipl. Kauffrau Martina Saurin
VIZEPRÄSIDENTIN UND VORSTÄNDIN
WIRTSCHAFTSFÜHRUNG UND ADMINISTRATION



Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Prof. Dr. Eva Hummers



Herzlichen Glückwunsch zum Jubiläum der Allgemeinmedizin an der MHH!

Ein Jubiläum ist ein guter Zeitpunkt, zurückzuschauen – voller Anerkennung auf eine beeindruckende Entwicklung: Als erste universitäre Abteilung für Allgemeinmedizin in Deutschland wurde der Standort Hannover bereits 1976 unter der Leitung von Klaus-Dieter Haehn gegründet. Damit wurde ein allgemeinmedizinisches Fundament geschaffen, das weit über Hannover hinausgewirkt hat.

Mit der Übernahme durch Gisela Fischer im Jahr 1989 begann eine prägende Phase des Ausbaus und der Konsolidierung. Wichtige Voraussetzungen für zentrale Innovationen in Forschung und Lehre wurden geschaffen, zum Beispiel das neue Blockpraktikum. In diese Zeit fällt auch die Entwicklung des Hannoveraner Konzepts der DEGAM-Leitlinienarbeit. Folgerichtig entstand die allererste DEGAM- und zugleich erste deutsche S3-Leitlinie aus diesem Kontext heraus – ein echter Meilenstein für die Allgemeinmedizin!

2005 konnte ich die Leitung des Instituts in einem etablierten und hervorragend funktionierenden Umfeld mit einem hochqualifizierten und engagierten Team – insbesondere auch im Kreis der Lehrbeauftragten – übernehmen. Viele spannende Entwicklungen folgten: aus dem Regelstudiengang wurde ein Reformstudiengang, Forschungsschwerpunkte – insbesondere im Bereich Gesundheit im Alter – wurden weiterentwickelt sowie klinische Studien in hausärztlichen Praxen angestoßen, die die Versorgung nachhaltig beeinflusst haben. Neue Wege der Datennutzung aus der hausärztlichen Versorgung eröffneten wertvolle Einblicke in den Versorgungsalltag. Parallel dazu wuchs das Netzwerk aus Lehr- und Forschungspraxen kontinuierlich weiter.

Mit der Einführung des Praktischen Jahres in der Allgemeinmedizin und innovativen Prüfungsformaten, etwa mit echten Patientinnen und Patienten in der hausärztlichen Praxis, wurden neue Maßstäbe in der Ausbildung gesetzt – für viele Beteiligte ein nachhaltiger Perspektivwechsel auf die hausärztliche Tätigkeit.

2013 durfte Hannover meinen Nachfolger Nils Schneider als neuen Institutsleiter begrüßen. Er hat das Institut und die Allgemeinmedizin eindrucksvoll weiterentwickelt. Neue Schwerpunkte, etwa in der Palliativmedizin, die stärkere Einbindung in die Notfallversorgung sowie wichtige strukturelle Erweiterungen zeigen, wie dynamisch und innovativ man in Hannover denkt und handelt.

Heute, nach 50 Jahren, zeigt sich die Allgemeinmedizin an der MHH größer, vielfältiger und aktiver denn je. Dazu herzliche Glückwünsche und die besten Wünsche für eine weiterhin erfolgreiche Zukunft!

Prof. Dr. Eva Hummers
PRÄSIDENTIN DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN UND FAMILIENMEDIZIN

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen

Mark Barjenbruch, Nicole Löhr, Thorsten Schmidt



Herzlichen Glückwunsch zu 50 Jahren Institut für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH)!

Die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen (KVN) ist dem Institut für Allgemeinmedizin seit Jahren eng verbunden. Das Institut nimmt seit 1976 eine Pionierrolle in der universitären Ausbildung von Allgemeinmedizinern in Deutschland und speziell in Niedersachsen ein. Bei der Gründung war es die erste universitäre Einrichtung für Allgemeinmedizin in Deutschland.

Die KVN gehörte 1976 zu den „Geburtshelfern" des Instituts. Für die Dauer von zwei Jahren übernahm sie die Kosten für den ersten Lehrstuhl von jährlich 140.000 D-Mark. „Wegen der angespannten Finanzlage des Landes Niedersachsen wäre ohne die KVN-Hilfe das von der Ärzteschaft und Politikern für dringend notwendig gehaltene Projekt noch nicht zu realisieren gewesen", hieß es seinerzeit von der MHH.

Mit den bisherigen Lehrstuhlinhabern – Prof. Dr. Klaus-Dieter Haehn, Prof. Dr. Gisela Charlotte Fischer und Prof. Dr. Eva Hummers sowie dem aktuellen Lehrstuhlinhaber, Prof. Dr. Nils Schneider, stand und steht die KVN in einem kontinuierlichen und konstruktiven Austausch. Dieser Austausch ist essenziell für die Sicherung der hausärztlichen Versorgung, die Weiterentwicklung der Weiterbildung und die Nachwuchsförderung.

Mit dem Modellprojekt „Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme", gestartet 2013 in Kooperation mit der KVN, hob sich die MHH von den übrigen Hochschulen ab. Das Projekt zielte darauf ab, nicht-notfallmäßige Patientinnen und Patienten hausärztlich zu versorgen. Es entlastete die Notaufnahme der MHH, indem niedergelassene Hausärzte ambulante Fälle übernahmen, was sich als erfolgreich für die Patientenströme erwiesen hat.

Das Institut und die KVN entwickeln Konzepte, um die ambulante Weiterbildung – oft in Kombination mit stationären Abschnitten – in Niedersachsen verbindlich zu gestalten. Gemeinsame Projekte steigern die Attraktivität der Allgemeinmedizin und fördern die Niederlassung.

Darüber hinaus konzentriert sich das Institut auf Versorgungsforschung, insbesondere im Kontext von Hausarztpraxen, sowie auf Lehr- und Lernforschung. Es organisiert regelmäßig den „Tag der Allgemeinmedizin" und veranstaltete 2025 den viel beachteten Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) an der MHH. Es ist Mitglied im Kompetenzzentrum Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung.

Aus Sicht der KVN ist das Institut für Allgemeinmedizin an der MHH eine zentrale Einrichtung in der akademischen Ausbildung von Hausärztinnen und Hausärzten in Niedersachsen.

Alles Gute zum 50sten und auf eine weitere gute Zusammenarbeit.

Mark Barjenbruch, Nicole Löhr, Thorsten Schmidt
VORSTAND DER KASSENÄRZTLICHEN VEREINIGUNG NIEDERSACHSEN

Ärztekammer Niedersachsen

Dr. Marion Charlotte Renneberg



**Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,**

im Namen der Ärztekammer Niedersachsen gratuliere ich dem Institut für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover, das seit 2021 auch die Palliativmedizin umfasst, herzlich zum 50-jährigen Jubiläum.

Ein halbes Jahrhundert engagierte Forschung, Lehre und Patientensteuerung ist ein beeindruckender Meilenstein. Das Institut für Allgemeinmedizin in Hannover hat in den vergangenen fünf Jahrzehnten maßgeblich dazu beigetragen, die allgemeinärztliche Versorgung wissenschaftlich zu begleiten und weiterzuentwickeln. 1972 – sieben Jahre nach der eigenen Gründung – hatte sich die MHH bereits entschieden, einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin einzurichten. Vier Jahre später konnte mit Dr. med. Klaus-Dieter Haehn, einem Landarzt aus Walsrode, der erste hausärztlich tätige Allgemeinmediziner auf den Lehrstuhl berufen werden. Damit kam der MHH eine Vorreiterrolle zu, an der sich andere Universitäten bundesweit mit der Einrichtung von Lehrstühlen und der Gründung von Instituten ein Beispiel nahmen.

Das Institut begeistert bis heute Generationen von Medizinstudierenden für die Allgemeinmedizin, bringt innovative Versorgungskonzepte mit auf den Weg und setzt wichtige Impulse für die Forschung. Aufwind erfährt das Fach jetzt zusätzlich durch die 18 Studienplätze an der MHH, die seit 2023 Studierenden vorbehalten sind, die sich entscheiden, später in der hausärztlichen Versorgung tätig zu sein.

Das Auswahlverfahren ist ein Projekt, an dem neben dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin auch die Ärztekammer Niedersachsen beteiligt ist. Es ist ein Beispiel für die hervorragende Zusammenarbeit und das gemeinsam verfolgte Ziel, die hausärztliche Versorgung nachhaltig zu stärken, den ärztlichen Nachwuchs zu fördern und die Qualität medizinischer Versorgung kontinuierlich zu sichern und zu verbessern.

Besonders hervorheben möchte ich die enge Verknüpfung von Theorie und Praxis, die Ihr Institut auszeichnet. Sie tragen dazu bei, dass wissenschaftliche Erkenntnisse unmittelbar den Weg in die Versorgung finden – zum Wohl der Patientinnen und Patienten in Niedersachsen und darüber hinaus.

Für die kommenden Jahre wünsche ich dem Institut und seinem Team daher weiterhin viel Erfolg, Innovationskraft und Begeisterung für die Allgemeinmedizin. Möge das Institut auch in Zukunft ein Ort des Austauschs, der Inspiration und der exzellenten Ausbildung bleiben.

Herzlichen Glückwunsch zum 50-jährigen Bestehen!

Ihre

Dr. Marion Charlotte Renneberg
PRÄSIDENTIN DER ÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

Hausärztinnen- und Hausärzteverband Niedersachsen e. V.

Dr. Matthias Berndt



Zum 50-jährigen Bestehen des Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover gratuliere ich im Namen des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Niedersachsen sehr herzlich.

Mit der Gründung der universitären Allgemeinmedizin an der MHH wurde vor fünf Jahrzehnten ein Meilenstein gesetzt, der weit über Niedersachsen hinaus Wirkung entfaltet hat. Dass hier die erste universitäre Verankerung der Allgemeinmedizin in Deutschland entstand, war Ausdruck einer damals noch jungen, zugleich aber zukunftsweisenden Erkenntnis: Die hausärztliche Medizin braucht eine starke wissenschaftliche Grundlage, um ihre zentrale Rolle im Gesundheitssystem nachhaltig ausfüllen zu können.

Seitdem hat sich das Institut zu einem prägenden Ort für Forschung, Lehre und Versorgung entwickelt. Generationen von Studierenden sowie Ärztinnen und Ärzten haben hier die Allgemeinmedizin als eigenständiges, wissenschaftlich fundiertes Fach kennengelernt. Gleichzeitig ist es gelungen, die besondere Perspektive unseres Faches sichtbar zu machen: die ganzheitliche Betreuung von Patienten oder Patientinnen sowie die langfristige Begleitung von Lebens- und Krankheitsverläufen.

Die Verbindung von universitärer Forschung und praktischer Versorgung ist dabei von unschätzbarem Wert. Sie trägt maßgeblich dazu bei, die hausärztliche Medizin weiterzuentwickeln, Nachwuchs für unser Fach zu gewinnen und Antworten auf die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft sowie eines zunehmend komplexen Gesundheitssystems zu finden. Hier wird der Grundstein dafür gelegt.

Das Institut hat herausragende Persönlichkeiten hervorgebracht, die die Allgemeinmedizin und das deutsche Gesundheitswesen in Lehre, Forschung und Versorgung sowie gesundheitspolitisch nachhaltig geprägt haben.

Unter der Leitung von Prof. Dr. Nils Schneider führt das Institut diese Tradition fort und entwickelt sie konsequent zum Beispiel im Bereich der hausärztlichen Palliativmedizin weiter. Dafür gebührt allen Mitarbeitenden, Lehrenden und Wegbegleiterinnen und Wegbegleitern große Anerkennung und Dank.

Gerade in Zeiten tiefgreifender Veränderungen im Gesundheitswesen bleibt die Allgemeinmedizin der zentrale Anker einer wohnortnahen, koordinierten und patientenzentrierten Versorgung. Universitäre Einrichtungen wie das Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH leisten hierfür einen unverzichtbaren Beitrag: durch Forschung, Ausbildung und die Stärkung unseres Faches in Wissenschaft und Gesellschaft.

Für die kommenden Jahre wünsche ich dem Institut weiterhin viel Erfolg, wissenschaftliche Neugier und die Kraft, die Allgemeinmedizin auch künftig mit Mut, Kompetenz und Weitblick zu gestalten.

Dr. Matthias Berndt
LANDESVORSITZENDER DES HAUSÄRZTINNEN- UND HAUSÄRZTEVERBANDES NIEDERSACHSEN E. V.

Doppelinterview mit den Ministern Falko Mohrs und Dr. Andreas Philippi

Wissenschaftsminister Falko Mohrs und Gesundheitsminister Dr. Andreas Philippi haben ein Doppelinterview anlässlich des 50-jährigen Jubiläums der Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover gegeben.

**Sehr geehrter Herr Minister Mohrs,
sehr geehrter Herr Minister Philippi,**

Niedersachsen war das erste Bundesland, in dem die Allgemeinmedizin als Fachgebiet an einer Universität in Deutschland eingerichtet wurde. Wie blicken Sie auf die Entwicklung?

MOHRS: „Niedersachsen hat hier eine wertvolle Pionierarbeit geleistet, indem es die Bedeutung der Allgemeinmedizin in der Gesundheitsversorgung des Landes frühzeitig erkannte und entsprechend reagierte. Die Etablierung einer eigenen universitären Fachrichtung stellt sich rückblickend als äußerst wertvolle Entwicklung dar, insbesondere im Hinblick auf die allgegenwärtigen Herausforderungen des Fachkräftemangels. Im Rahmen der wohnortnahen Versorgung spielt die Allgemeinmedizin eine substanzielle, eine Schlüsselrolle im Gesamtsystem der Gesundheitsversorgung."

PHILIPPI: „Niedersachsen war in der Vergangenheit stets ein wichtiger Motor für medizinischen Fortschritt. Mit den drei Unimedizin-Studienstandorten in Göttingen, Hannover und Oldenburg haben wir eine stabile Grundlage, um den Menschen in Niedersachsen, aber auch über die Landesgrenzen hinaus, durch gute Forschung und gute Lehre eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung anzubieten. Damit das auch so bleibt, ist politisches Handeln gefragt."

Sie haben den Aktionsplan für mehr Hausärztinnen und Hausärzte in Niedersachsen aufgelegt. Wie ist der Aktionsplan entstanden?

PHILIPPI: „Die demografische Entwicklung stellt uns vor große Herausforderungen: In den kommenden Jahren werden immer mehr Hausärztinnen und Hausärzte in den Ruhestand gehen. Gleichzeitig wächst die Zahl derjenigen, die auf eine umfassende medizinische Betreuung angewiesen sind. Vor diesem Hintergrund haben wir bereits 2018 eine überparteiliche Enquete-Kommission ins Leben gerufen unter Beteiligung aller relevanten Verbände und Institutionen. Daraus wurden Handlungsempfehlungen entwickelt, die nun in Form eines Aktionsplans Berücksichtigung finden. An der Umsetzung beteiligen sich neben dem Land auch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die Ärztekammer, der Hausärzteverband, die Medizinischen Hochschulen und die GKV."

Im Medizinstudium werden die Weichen für den Arztberuf gestellt. Welche Maßnahmen des Aktionsplans zielen auf die Stärkung der Allgemeinmedizin im Studium?

MOHRS: „Alle drei universitätsmedizinischen Standorte starten noch in diesem Jahr mit der Pilotierung eines Vertiefungstracks in der Allgemeinmedizin, dessen Ziel es ist, alle an der Allgemeinmedizin interessierten Studierenden frühzeitig an die Inhalte der Allgemeinmedizin heranzuführen.

Individuelle Maßnahmen im Rahmen eines Mentoringprogramms werden erarbeitet, sodass gegenwärtig Workshops und Summer Schools für kleinere Studierendengruppen in der Planung sind. Ergänzend hierzu wird an jedem Standort eine Koordinierungsstelle geschaffen, die der Vernetzung, der Kommunikation und dem qualitativen Ausbau des Lehrpraxennetzwerks mit den Studierenden und die Begleitung derer von Beginn an dienen soll. Ein Schwerpunkt liegt in der Begleitung der Studierenden beim Übergang vom Studium in die allgemeinärztliche Weiterbildung einschließlich der Entwicklung innovativer Unterstützungsinstrumente."





Falko Mohrs
NIEDERSÄCHSISCHER MINISTER FÜR WISSENSCHAFT UND KULTUR

Dr. Andreas Philippi
NIEDERSÄCHSISCHER MINISTER FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND GLEICHSTELLUNG

GRUSSWORTE



Ende letzten Jahres fand das 2. Symposium für Landarztstudierende statt. Sie waren vor Ort, was waren Ihre Eindrücke?

MOHRS: „Ich habe das Format sehr positiv erlebt, die Vernetzung hat super stattgefunden, es gab wichtige Impulse und die Stimmung war sehr gut. Die Landarztquote ist eine Erfolgsgeschichte. Seit 2023 öffnet sie engagierten Menschen den Weg in die Allgemeinmedizin und stärkt die Versorgung im ländlichen Raum nachhaltig. Wer in Niedersachsen Medizin studiert, findet hervorragende Bedingungen vor: In Oldenburg haben wir den Aufwuchs auf 200 Medizinstudienanfängerplätze ermöglicht, in Hannover und Göttingen entstehen neue, hochmoderne Lern- und Forschungsumgebungen. Ich habe den Eindruck, die Expertinnen und Experten auf dem Symposium nehmen diese Anstrengungen wahr."

PHILIPPI: „Die Landarztquote ist ein wichtiger Baustein des Aktionsplans. In den vergangenen drei Jahren konnten bereits 180 Studienanfängerplätze zur Verfügung gestellt werden. Es war großartig zu sehen, dass so viele von ihnen an dem Symposium teilgenommen haben. Mit ihrer Entscheidung, über die Landarztquote zu studieren, leisten sie einen wichtigen Beitrag für die Zukunft unserer Gesundheitsversorgung. Doch auch das Engagement der Hochschulen ist dabei nicht genug zu würdigen. Dazu zähle ich etwa das hochschulübergreifende Mentoringprogramm, das sich derzeit im Aufbau befindet. Diese Leidenschaft trägt maßgeblich zum Erfolg und zur Nachhaltigkeit der Landarztquote bei."

Soll in Niedersachsen die Anzahl an Medizinstudienplätzen weiter erhöht werden?

MOHRS: „Die Sicherstellung einer wohnortnahen ärztlichen Versorgung ist für die Landesregierung eine Aufgabe von hoher Priorität. Mit Hannover, Göttingen und Oldenburg verfügt Niedersachsen über drei herausragende medizinische Fakultäten, die deutschlandweit und in vielen Bereichen sogar international Maßstäbe setzen. In den vergangenen zehn Jahren konnten die Medizinstudienanfängerplätze um 281 auf 877 ab kommendem Wintersemester erhöht werden. Die Schaffung von zusätzlichen Medizinstudienplätzen ist ein ambitioniertes und ressourcenintensives Vorhaben, das wir als Land Niedersachsen zuletzt in Oldenburg nach großen Bemühungen verbindlich geschafft haben."

Neben der Lehre spielt auch die Forschung auf dem Gebiet der Allgemeinmedizin eine wichtige Rolle. Welche Maßnahmen sind hierfür geplant?

MOHRS: „Im Zuge des digitalen und demografischen Wandels sind auch die primärmedizinischen Versorgungsangebote tiefgreifenden Veränderungen unterworfen – gerade in einem Flächenland wie Niedersachsen. Daher war es mir wichtig, in den vergangenen Jahren einen starken Förderschwerpunkt im Bereich der Versorgungsforschung zu setzen. In einer Ausschreibung wurden sieben Projekte mit einem Volumen von gut neun Millionen Euro ausgewählt, die verschiedene Diversitätsdimensionen (Geschlecht, Alter, Herkunft) und deren Auswirkungen auf einen gleichwertigen Zugang zu Gesundheitsleistungen betrachten. Mit einem Großvorhaben der Universität Oldenburg im Volumen von fast zehn Millionen Euro werden Auswirkungen der digitalen Transformation in der Fläche betrachtet. Zudem ist es unser Ziel, durch die Bündelung der allgemeinmedizinischen Expertisen in Hannover, Göttingen und Oldenburg eine bessere Datenbasis zu schaffen, um schneller auf veränderte Versorgungsbedarfe reagieren zu können."

Die Bundesregierung plant den Aufbau eines Primärversorgungssystems. Welche Chancen sehen Sie darin?

PHILIPPI: „Grundsätzlich ist unser Gesundheitssystem in Deutschland wie auch in Niedersachsen gut aufgestellt. Es mangelt aber an einer effizienten Steuerung von Patientinnen und Patienten. Dies führt zu vollen Wartezimmern und überlasteten Praxen. Deshalb unterstütze ich die Pläne des Bundes sehr. Andere Länder machen es uns längst vor: Dort sind die Hausärztinnen und Hausärzte bei gesundheitlichen Beschwerden immer die erste Anlaufstelle. Sofern erforderlich, überweisen sie dann weiter an die zuständige Fachärztin oder den Facharzt."

Welche Rolle spielen andere Gesundheitsberufe, wie zum Beispiel Pflegefachpersonen und Physician Assistants, in der zukünftigen Primärversorgung?

PHILIPPI: „Die Einbindung von nicht-ärztlichem Personal ist hier ein zentrales Element. Damit unterscheidet sich übrigens das vom Bund favorisierte Modell von einem reinen Primärarztsystem. Neben Ärztinnen und Ärzten kommen neue Fachkräfte hinzu, die Aufgaben übernehmen und dadurch die Praxen zusätzlich entlasten. Das können Physician Assistants sein, aber auch die Nichtärztlichen Praxis- und Versorgungsassistenten sowie Pflegekräfte, die mit dem neuen Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung neue Möglichkeiten erhalten."

MOHRS: „Uns ist wichtig, dass es klare Perspektiven für diese hochqualifizierten jungen Menschen gibt. Dabei geht es um Fragen, wie viel Verantwortung sie auf Dauer im Arbeitsalltag übernehmen dürfen und wie sie ihrer Leistung entsprechend vergütet werden können."

Was wünschen Sie dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin für die Zukunft?

MOHRS: „Ich wünsche Ihnen und mir, dass sich das Institut weiterhin so stark in die Forschung, Lehre und Versorgung einbringt. Allgemeinmedizin zeichnet sich dadurch aus, Innovationen in den Alltag der Menschen zu tragen. Ich freue mich darauf, dass hier auch künftig Menschen für die Allgemeinmedizin begeistert werden und das Institut damit zur guten medizinischen Versorgung in Niedersachsen beiträgt."

PHILIPPI: „Das Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin ist die entscheidende Brücke zwischen innovativer Forschung und praktischer Fürsorge. Es stellt das Wohl und die Gesundheit der Menschen in den Mittelpunkt seines Handelns. Das hier geleistete Engagement stärkt die medizinische Versorgung als Ganzes. Ich wünsche daher allen Mitarbeitenden weiterhin die nötige Kraft und Leidenschaft, den erfolgreichen Weg der letzten Jahre fortzusetzen."

ZEITSTRAHL

Meilensteine des Instituts

Erste allgemeinmedizinische Lehraktivitäten

Entwicklung eines Unterrichtskonzepts und Strukturplans für Allgemeinmedizin an der MHH

Zusage der Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen, die initiale Finanzierung eines Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an der MHH zu übernehmen



1976
Einrichtung des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an der MHH und Antritt der Professur durch Prof. Klaus-Dieter Haehn

Aufbau einer allgemeinmedizinischen Sprechstunde in der Poliklinik der MHH

Offizielle Einrichtung einer Lehrpraxis für allgemeinmedizinische Aus- und Weiterbildung

Erste wissenschaftliche Arbeiten (z. B. zum Thema Brustschmerz)

MHH-interne Zuordnung der Abteilung Allgemeinmedizin zum Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege

1986
Prof. Klaus-Dieter Haehn verstirbt unerwartet

Prof. Friedrich Wilhelm Schwartz (Epidemiologie) übernimmt die kommissarische Leitung



1989
Berufung von Prof. Gisela Charlotte Fischer auf die C4-Professur für Allgemeinmedizin

Wissenschaftliche Schwertpunktbildung Qualitätsförderung mit ersten Qualitätszirkel und Leitlinienarbeit

Zuordnung der Sexualmedizin sowie der Medizinischen Soziologie zur Abteilung Allgemeinmedizin

Zunehmender Kleingruppenunterricht in der allgemeinmedizinischen Lehre

Profilbildung in der altersmedizinischen Forschung

ANFANG DER **1970ER** JAHRE | 1. DEKADE **1976–1985** | 2. DEKADE **1986–1995** | 3. DEKADE **1996–2005**

3. DEKADE **1996–2005** | 4. DEKADE **2006–2015** | 5. DEKADE **2016–2026**

2003
Prof. Gisela Charlotte Fischer geht in den Ruhestand

Prof. Siegfried Geyer (Medizinsoziologie) übernimmt die kommissarische Leitung

2005
Berufung von Prof. Eva Hummers-Pradier auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin



Ausbau der Forschung und erste klinische Studien in der hausärztlichen Praxis

Ausrichtung des ersten „Tag für Allgemeinmedizin" an der MHH

Beginn des Aufbaus eines Forschungspraxennetzes

2012
Prof. Hummers-Pradier wechselt an die Universitätsmedizin Göttingen

2013
Berufung von Prof. Nils Schneider auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin



Erste „Landpartie" im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Neuaufbau der allgemeinmedizinischen Patientenversorgung auf dem MHH-Campus (Zentrale Notaufnahme und Hochschulambulanz)

Longitudinaler Ausbau der allgemeinmedizinischen Lehre

Erweiterung zum „Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin"

Weiterer Ausbau der Forschung durch Einrichtung einer W2-Professur sowie Mit-Gründung des Forschungspraxennetz Nord

Ausrichtung des 59. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Mit-Gründung des Kompetenzzentrums Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung an der MHH

Aufbau eines Vertiefungstracks Allgemeinmedizin im Modellstudiengang HannibaL

Zeitreise durch die fünf Dekaden des Instituts

Auf den nächsten Seiten nehmen wir Sie auf eine Zeitreise durch Meilensteine und Ereignisse in der Geschichte des Instituts mit.

Wir lassen Menschen zu Wort kommen, die den Weg des Instituts, Dekade für Dekade, begleitet haben. Zusätzlich zu persönlichen Schilderungen haben wir unter anderem Informationen aus dem Hochschularchiv der MHH, dem Archiv der Deutschsprachigen Allgemeinmedizin (ADAM), Jahresberichten der Gesellschaft der Freunde der MHH und den Forschungsberichten der MHH zusammengetragen, um die fünf Dekaden Revue passieren zu lassen – ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Wir wünschen Ihnen viel Freude bei der Lektüre!

1. DEKADE **1976–1985**



1976
Einrichtung des Lehrstuhls für Allgemeinmedizin an der MHH und Antritt der Professur durch Prof. Klaus-Dieter Haehn

Aufbau einer allgemeinmedizinischen Sprechstunde in der Poliklinik der MHH

Offizielle Einrichtung einer Lehrpraxis für allgemeinmedizinische Aus- und Weiterbildung

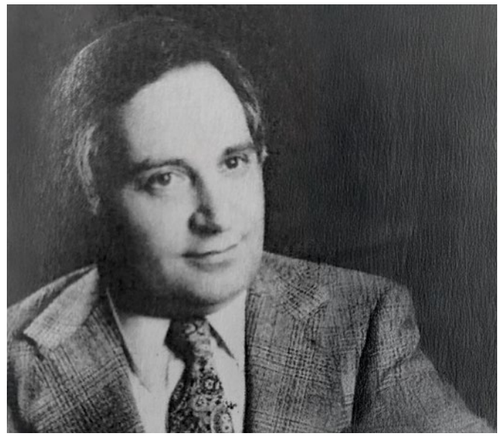
Erste wissenschaftliche Arbeiten (z. B. zum Thema Brustschmerz)

MHH-interne Zuordnung der Abteilung Allgemeinmedizin zum Zentrum für Öffentliche Gesundheitspflege

ANFANG DER **1970ER** JAHRE
1. DEKADE **1976–1985**
3. DEKADE **1996–2005**
4. DEKADE **2006–2015**

DEKADE 1 **1976–1985**

Aufbruchstimmung, Gründergeist und Pionierarbeit.



Die offizielle Gründung des Instituts (beziehungsweise der Abteilung, wie es zunächst hieß) liegt 50 Jahre zurück. Doch bereits in den Jahren zuvor wurde die Bedeutung der Allgemeinmedizin an der MHH deutlich. Erste Bestrebungen zur Etablierung der Allgemeinmedizin in der Lehre fanden zu Beginn der 1970er Jahre statt. Von Anfang an wurde deutlich, dass die Allgemeinmedizin nicht als Teilbereich einer anderen Fachrichtung wie der Inneren Medizin, sondern als eigenständige Abteilung etabliert werden sollte. Mitte der 1970er Jahre wurde schließlich dank finanzieller Förderung durch die Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen der Grundstein für die universitäre Allgemeinmedizin an der MHH gelegt – und damit auch in Deutschland. Klaus-Dieter Haehn wurde der erste Lehrstuhlinhaber.

Die Aufgabenbereiche der Allgemeinmedizin

- Allgemeinmedizin als koordinierende Stelle in der Gesamtversorgung
- Langfristige Betreuung von Patientinnen und Patienten und deren Familien, unabhängig von Alter, Geschlecht und weiteren Merkmalen
- Prävention
- Betreuung von chronisch erkrankten und älteren Patientinnen und Patienten
- Priorität in der Lehre und Ausbildung im Bereich der Allgemeinmedizin

AUSZUG AUS DEM STRUKTURPLAN DER MHH 1975

4. Bekomen Sie einen Ausbildungszuschuß? 51
5. Wieviel Stunden waren Sie im Rahmen der Tätigkeit beschäftigt?
   - 5.1 bis zu 12 Std./d 52
   - 5.2 über 12 Std./d 53
6. Wie lange waren Sie in der Einrichtung tätig?
   - 6.1 14 Tage 54
   - 6.2 1 Monat 55
   - 6.3 2 Monate 56
   - 6.4 länger als 2 Monate 57
7. Wieviel Patienten wurden pro Arbeitstag versorgt?
   - 7.1 unter 10/d 58
   - 7.2 zw. 10 u. 20/d 59
   - 7.3 zw. 20 u. 30/d 60
   - 7.4 zw. 30 u. 50/d 61
   - 7.5 über 50/d 62
8. Wieviel Hausbesuche wurden pro Tag erledigt?
   - 8.1 unter 10/d 63
   - 8.2 über 10/ d 64

FRÜH WURDE WERT AUF DIE RÜCKMELDUNG DER STUDIERENDEN ZU IHREN PRAKTISCHEN ERFAHRUNGEN GELEGT (FRAGEBOGEN ZUR FAMULATUR).

Lehre

Bei Gründung der Abteilung wurde die Durchführung und Weiterentwicklung der allgemeinmedizinischen Lehre an der MHH als klare Zielvorgabe formuliert und nahm den größten Teil der Abteilungstätigkeiten ein. Der studentische Unterricht erfolgte in diversen Lehrveranstaltungen wie dem Vorlesungsblock Allgemeinmedizin, dem Seminar „Vom Symptom zur Diagnose“, dem Hausbesuchsprogramm, der Übung von Anamnesegesprächen, der Famulatur sowie in arbeitsmedizinischen Veranstaltungen.

Von Anfang an war die Lehre geprägt durch Kooperationen mit anderen Fächern wie der Medizinischen Soziologie. Großen Raum nahm dabei die Kommunikation mit Patientinnen und Patienten ein.

Im Wintersemester 1978/1979 haben erstmals alle Medizinstudierenden einen Kurs im Fach Allgemeinmedizin belegt. Außerdem wurden allgemeinmedizinische Ergänzungsseminare für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte angeboten.

Zu der Zeit entstand offiziell eine allgemeinmedizinische Lehrpraxis, die sowohl der Ausbildung von MHH-Studierenden als auch der Weiterbildung von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten diente.

Der Unterricht wurde neben Prof. Haehn und seinen wissenschaftlichen Mitarbeitenden von zunächst zwölf niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten als Lehrbeauftragte durchgeführt.

Die Lehre wurde in den 1980er Jahren als eine Reaktion auf die damalige Versorgungssituation ausgebaut: Nur wenige Studierende wollten sich nach dem Studium hausärztlich niederlassen; andere fachärztliche Bereiche oder stationäre Tätigkeiten wurden deutlich häufiger gewählt. Zugleich drohten Schwierigkeiten bei der Versorgung einer älter werdenden Bevölkerung insbesondere in ländlichen Gebieten.



Allgemeinmedizin ein unentbehrlicher Faktor in Forschung und Lehre

„Die Allgemeinmedizin umfaßt den gesamten menschlichen Lebensbereich, die Krankheitserkennung und -behandlung sowie die Gesundheitsführung der Patienten, unabhängig vom Alter, Geschlecht und der Art der Gesundheitsstörung. Die wesentlichen Aufgaben des Allgemeinarztes liegen daher in der Erkennung und Behandlung jeder Art von Erkrankungen, in der Vorsorge und in der Gesundheitsführung, in der Früherkennung von Krankheiten, in der Behandlung lebensbedrohlicher Zustände, in der ärztlichen Betreuung chronisch kranker und alter Menschen, in der Erkennung und Behandlung von milieubedingten Schäden, in der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen sowie in der Integration der medizinischen, sozialen und psychischen Hilfen für die Kranken und in der Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Gebiete, in Krankenhäusern und Einrichtungen des Gesundheitswesens.“

Dieser Auszug aus der aktuellen Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen dokumentiert eindrucksvoll, welche Bedeutung der Allgemeinmedizin im Rahmen der Heilkunde zukommt. Zwar nur für die organisatorische und inhaltliche Gestaltung eines bestimmten Weiterbildungsgebiets projektiert, klingt darin gleichzeitig aber auch an, daß bereits der Ausbildungsarzt sowie die begleitende und sich anschließende Forschung von den Leistungsansprüchen und deren Leistungsvermögen der Allgemeinmedizin tangiert werden. Unverständlich ist es daher für den Präsidenten der Ärztekammer Niedersachsen, Dr. Gustav Osterwald, daß sich die Allgemeinmedizin durch selbständige Lehrstühle bzw. Abteilungen mit größtmöglicher Autonomie, Pflichtvorlesungen und Lehrbeauftragte, so nützlich und lobenswert diese auch sein mögen, reichten für sich allein nicht aus, um der Allgemeinmedizin eine stärkere Kompetenz in Forschung und Lehre zu ermöglichen. Dr. Osterwald: „Im Grunde genommen sitzt die Allgemeinmedizin nach wie vor am Katzentisch der Wissenschaft.“

Daß dies nicht der „angestammte“ Platz sein muß, beweist die Bilanz der Forschungstätigkeit, über die der Leiter der Abteilung für Allgemeinmedizin an der MHH, Prof. Dr. Klaus-Dieter Haehn, bei gleicher Gelegenheit berichtete. Die im wesentlichen durch Drittmittel gesicherten Forschungsprojekte behandelten Themen wie „Warnzeichen-Fragebogen“, „Langzeitergebnisse bei Hypertonikergruppen“, „Experimentelle Homöopathie“ und „Rehabilitation durch den Hausarzt“; eine Phytolacca-Studie untersuchte die Wirksamkeit des Homöopatikums. Beachtung fand ein im Rahmen eines Feldversuchs initiiertes Projekt, das sich mit diagnostischen Strategien des Hausarztes befaßte. Die auch international bemerkenswerte Resonanz zeigt, daß damit offenbar ein äußerst wichtiges, spezifisch allgemeinmedizinisches Thema aufgearbeitet worden ist.

In einer mehrjährigen Untersuchungsreihe wurde ein größeres Projekt durchgeführt und abgeschlossen, das zusammen mit dem Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland betreut und vom Bundesgesundheitsministerium gefördert worden ist. Dabei ging es

Prof. Dr. Klaus-Dieter Haehn

zin hierzulande — von wenigen rühmlichen Ausnahmen abgesehen — an den meisten Hochschulen noch immer stiefmütterlich behandelt fühlen muß.

Vor Journalisten in Hannover nahm der Kammerpräsident das zehnjährige Bestehen der Abteilung für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Hochschule Hannover zum Anlaß, an die medizinischen Hochschulen und Universitäten in der Bundesrepublik Deutschland zu appellieren, diesem Fach mehr Interesse als bisher entgegenzubringen. Da die Allgemeinmedizin „ein Eckpfeiler der Gesundheitssicherung“ sei, könne weder der Ausbildungsbereich noch der Forschungssektor auf eine angemessene Beteiligung dieses Faches verzichten. „Angemessen“ — das heißt für Dr. Osterwald Institutionalisierung

AUSZUG AUS DEM NIEDERSÄCHSISCHEN ÄRZTEBLATT 1986



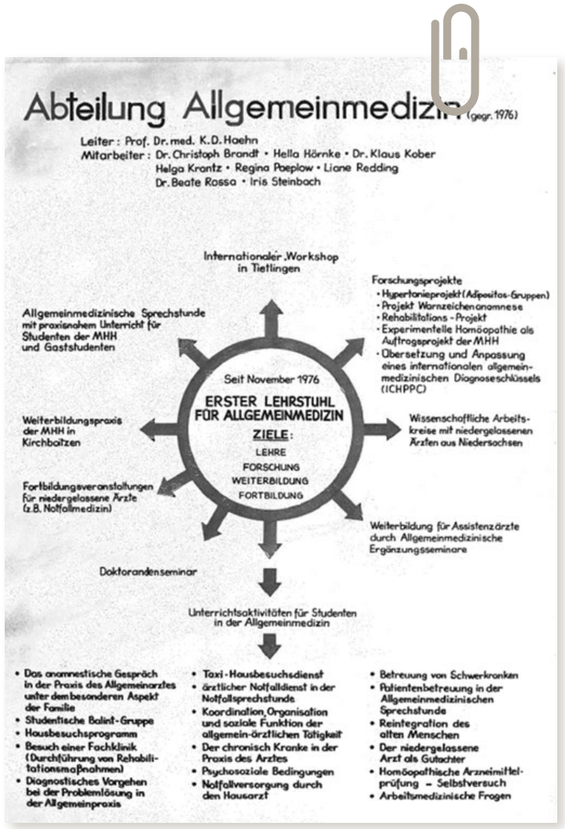
GRUPPE MIT CHEF

Forschung

Auch allgemeinmedizinische Forschung fand bereits in den Gründungsjahren des Instituts statt, wenn auch in kleinem Umfang. Inhaltlich wurden erste wissenschaftliche Initiativen zu Brustschmerz, zur wissenschaftlichen Erfassung des Tätigkeitsfelds der Allgemeinmedizin sowie zur Entwicklung eines Familienkrankenhefts angestoßen. Auch erste Ansätze zur Forschung über „EDV in der Praxis" werden beschrieben.

Krankenversorgung

Die Krankenversorgung wurde im Rahmen einer Allgemeinmedizinischen Poliklinik an der MHH umgesetzt. Als Anlaufstelle für komplexe Fälle aus der Praxis diente sie nicht nur der Patientenversorgung, sondern auch der Ausbildung von Studierenden, beispielsweise zur Gesprächsführung. Im Jahr 1976 wurden, so Prof. Haehn, bereits 295 Patientinnen und Patienten in der Sprechstunde versorgt.



Gründungsjahre des Instituts

Dr. Klaus Zieseniss



„Nach dem Staatsexamen war ich ab 1975 über zwei Jahre in der Abteilung Allgemeinmedizin der MHH beschäftigt, davon ein Jahr in der Landarztpraxis von Dr. Haehn in Kirchboitzen. Die Abteilung wurde von der KVN als Projektmodell finanziert; wir mussten erst einmal unsere Stellung an der neugegründeten MHH finden. Eine harte Pionierarbeit, die unter der Leitung von Dr. Haehn gut gelungen ist. Die Weiterbildung in der Landarztpraxis war intensiv und hat zahlreiche Gebiete wie ‚Kleine Chirurgie', Gynäkologie und natürlich alle allgemeinmedizinischen Fragen abgedeckt. Ich erinnere mich noch sehr gut an die Versorgung von Frakturen, Wechsel von Pessaren, Einsetzen von Spiralen, Betreuung von Schwangeren sowie die Verordnung von Brillen. Natürlich gehörte auch die Begleitung von Sterbenden und bettlägerigen Patienten mit zahlreichen Hausbesuchen dazu. Wenige Fachärzte und das nächste Krankenhaus lagen im 25 km entfernten Walsrode, für viele Patienten nur schwer oder gar nicht erreichbar.

In der MHH haben wir internistische Patienten betreut und wenn nötig, den einzelnen Fachabteilungen zugeführt. Allgemeinmedizinische Vorlesungen wurden durch Dr. Haehn oder uns in Vertretung abgehalten. Mittwochnachmittags tagte ein Allgemeinmedizinischer Arbeitskreis, der betreut und vorbereitet werden musste. Die Abteilung hatte damals zwei Assistenzärzte, zwei Arzthelferinnen und die Besetzung der Lehrpraxis in Kirchboitzen. Später kam dann noch eine Soziologin dazu; diese befasste sich im Wesentlichen mit der wissenschaftlichen Arbeit. In den folgenden Jahren weitete sich die Betreuung der Lehrpraxen und Arbeitskreise weiter aus, die Abteilung wurde an der MHH zunehmend anerkannt. Zahlreiche Mitglieder der Lehrpraxen und Teilnehmer der Arbeitskreise erhielten einen offiziellen Lehrauftrag.

Die Tätigkeit am Lehrstuhl für Allgemeinmedizin in diesen Jahren war von Aufbruchsgeist, Begeisterung und großer Einsatzfähigkeit geprägt. Die ausgeprägte Kollegialität wurde von dem leider viel zu früh verstorbenen Leiter, Dr. Haehn, vorgelebt und praktiziert.

Im Nachhinein bestätigt die heutige Stellung der Abteilung Allgemeinmedizin an der MHH erfolgreiche Tätigkeit in den Gründerjahren."

ZUR PERSON | Dr. Klaus Zieseniss ist Facharzt für Allgemeinmedizin und war viele Jahre als Hausarzt niedergelassen. Er war Mitglied der Geschäftsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und lehrte über 20 Jahre an der MHH.

DEKADE 2 **1986–1995**

1986
Prof. Klaus-Dieter Haehn verstirbt unerwartet

Prof. Friedrich Wilhelm Schwartz (Epidemiologie) übernimmt die kommissarische Leitung



1989
Berufung von Prof. Gisela Charlotte Fischer auf die C4-Professur für Allgemeinmedizin

Wissenschaftliche Schwertpunktbildung Qualitätsförderung mit ersten Qualitätszirkel und Leitlinienarbeit

Zuordnung der Sexualmedizin sowie der Medizinischen Soziologie zur Abteilung Allgemeinmedizin

DEKADE 2 **1986–1995**

Mit dem zehnjährigen Jubiläum feierte die Abteilung Allgemeinmedizin ihren ersten runden Geburtstag und trat in ihre zweite Dekade ein.



PROF. GISELA CHARLOTTE FISCHER

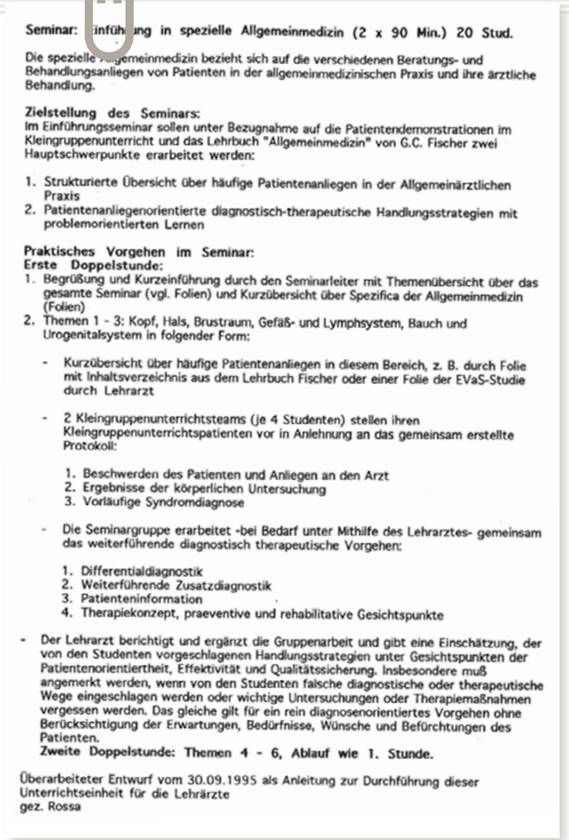
Die Freude über die erfolgreiche Entwicklung wurde von einem traurigen Ereignis überschattet: Kurz nach dem zehnjährigen Abteilungsjubiläum verstarb Prof. Haehn unerwartet an Heiligabend 1986. Er hinterließ eine große Lücke. Die Leitung der Abteilung wurde kommissarisch an Prof. Friedrich-Wilhelm Schwartz, den Direktor des Instituts für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, übertragen; die allgemeinmedizinische Professur blieb vorübergehend unbesetzt.

Erst 1989 konnten die Abteilungsleitung sowie die C4-Professur für Allgemeinmedizin neu besetzt werden. Mit Prof. Gisela Charlotte Fischer betrat die MHH abermals Neuland: Prof. Fischer war bis in die 1990er Jahre hinein die erste und lange Zeit einzige Frau an der MHH mit einer C4-Professur. Auch insgesamt gehörte die MHH weiterhin zu den wenigen Universitäten in Deutschland mit einer Professur für Allgemeinmedizin. Bis Mitte der 1990er Jahre gab es nur an neun von 35 deutschen Universitäten allgemeinmedizinische Lehrstühle oder Bestrebungen, diese einzurichten.

Mit Prof. Fischer kam neue Dynamik in die Abteilung. Die Geriatrie erhielt starkes Gewicht, Lehrangebote und Krankenversorgung wurden weiterentwickelt. Auch in der Forschung wurden nun zunehmend größere, drittmittelfinanzierte Projekte beantragt.

Anfang der 1990er Jahre wurde zunächst der Fachbereich Sexualmedizin, Mitte der 1990er Jahre auch die Medizinische Soziologie in die Abteilung für Allgemeinmedizin integriert – ein weiteres Novum in der deutschen Universitätslandschaft.

Auch auf Bundesebene war Frau Prof. Fischer sehr aktiv, unter anderem im Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und im Expertenkreis Patientensicherheit des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin.



Seminar: Einführung in spezielle Allgemeinmedizin (2 x 90 Min.) 20 Stud.

Die spezielle Allgemeinmedizin bezieht sich auf die verschiedenen Beratungs- und Behandlungsanliegen von Patienten in der allgemeinmedizinischen Praxis und ihre ärztliche Behandlung.

Zielstellung des Seminars:
Im Einführungsseminar sollen unter Bezugnahme auf die Patientendemonstrationen im Kleingruppenunterricht und das Lehrbuch "Allgemeinmedizin" von G.C. Fischer zwei Hauptschwerpunkte erarbeitet werden:

1. Strukturierte Übersicht über häufige Patientenanliegen in der Allgemeinärztlichen Praxis
2. Patientenanliegenorientierte diagnostisch-therapeutische Handlungsstrategien mit problemorientierten Lernen

Praktisches Vorgehen im Seminar:
Erste Doppelstunde:
1. Begrüßung und Kurzeinführung durch den Seminarleiter mit Themenübersicht über das gesamte Seminar (vgl. Folien) und Kurzübersicht über Spezifica der Allgemeinmedizin (Folien)
2. Themen 1 - 3: Kopf, Hals, Brustraum, Gefäß- und Lymphsystem, Bauch und Urogenitalsystem in folgender Form:

   - Kurzübersicht über häufige Patientenanliegen in diesem Bereich, z. B. durch Folie mit Inhaltsverzeichnis aus dem Lehrbuch Fischer oder einer Folie der EVaS-Studie durch Lehrarzt

   - 2 Kleingruppenunterrichtsteams (je 4 Studenten) stellen ihren Kleingruppenunterrichtspatienten vor in Anlehnung an das gemeinsam erstellte Protokoll:

     1. Beschwerden des Patienten und Anliegen an den Arzt
     2. Ergebnisse der körperlichen Untersuchung
     3. Vorläufige Syndromdiagnose

   - Die Seminargruppe erarbeitet -bei Bedarf unter Mithilfe des Lehrarztes- gemeinsam das weiterführende diagnostisch therapeutische Vorgehen:

     1. Differentialdiagnostik
     2. Weiterführende Zusatzdiagnostik
     3. Patienteninformation
     4. Therapiekonzept, praeventive und rehabilitative Gesichtspunkte

- Der Lehrarzt berichtigt und ergänzt die Gruppenarbeit und gibt eine Einschätzung, der von den Studenten vorgeschlagenen Handlungsstrategien unter Gesichtspunkten der Patientenorientiertheit, Effektivität und Qualitätssicherung. Insbesondere muß angemerkt werden, wenn von den Studenten falsche diagnostische oder therapeutische Wege eingeschlagen werden oder wichtige Untersuchungen oder Therapiemaßnahmen vergessen werden. Das gleiche gilt für ein rein diagnosenorientiertes Vorgehen ohne Berücksichtigung der Erwartungen, Bedürfnisse, Wünsche und Befürchtungen des Patienten.

Zweite Doppelstunde: Themen 4 - 6, Ablauf wie 1. Stunde.

Überarbeiteter Entwurf vom 30.09.1995 als Anleitung zur Durchführung dieser Unterrichtseinheit für die Lehrärzte
gez. Rossa

Lehre

In der Lehre lag der Fokus weiterhin weniger auf Großvorlesungen, als auf Kleingruppenformaten. In 1:1-Unterricht im hausärztlichen Praxissetting konnten Studierende früh im Studium allgemeinärztliches Handeln direkt nachvollziehen und erlernen.

Weitere Lehrformate ab Mitte der 80er Jahre waren die Teilnahme der Studierenden am ärztlichen Notfalldienst oder beim Taxi-Hausbesuchsdienst. Auch die Teilnahme an der geriatrischen Konferenz der MHH war eine Innovation.

Anfang der 1990er Jahre umfasste die allgemeinmedizinische Lehre unter anderem fakultative Einführungsveranstaltungen in das allgemeinärztliche Handeln sowie in die psychosomatische Grundversorgung. Zudem bestand die Möglichkeit, an einem 26 Lehrstunden umfassenden „Praktikum Allgemeinmedizin“ teilzunehmen. Bereits im vorklinischen Studienabschnitt konnten Studierende Hausärztinnen und Hausärzte bei Hausbesuchen begleiten und so reale Einblicke in die praktische ärztliche Tätigkeit gewinnen. Im Mittelpunkt standen dabei nicht nur Krankheitsbilder der Patientinnen und Patienten, sondern ebenso deren Auswirkungen auf das soziale Umfeld der Patientinnen und Patienten.

Ab dem Wintersemester 1994/1995 war die Allgemeinmedizin an der MHH zudem in Unterrichtsaufgaben der Medizinischen Soziologie eingebunden.

Im Seminar „Einführung in die spezielle Allgemeinmedizin“ wurden häufige Anliegen von Patientinnen und Patienten sowie ärztliche Handlungsstrategien fallorientiert und in Kleingruppen vermittelt. Ein Auszug aus der Seminarbeschreibung (1995) zeigt Form und Inhalte der Lehrveranstaltung.

Auch die allgemeinmedizinische Poliklinik spielte in der Aus- und Weiterbildung eine große Rolle: Es gab dort Kleingruppenunterricht, und Fallbeispiele aus der Poliklinik wurden in die Hauptvorlesung für Studierende sowie in Weiterbildungsseminare für angehende Hausärztinnen und Hausärzte eingebracht.

Forschung

Die allgemeinmedizinische Forschung nahm in der 2. Dekade erheblich zu. So gab es 1987 erste Projekte zur Validierung von Erhebungsbögen sowie zur koronaren Herzkrankheit und zu psychiatrischen Erkrankungen. Weitere wissenschaftliche Arbeiten betrafen die Bewertung der Effektivität von Behandlungen, die Identifikation typischer Versorgungsprobleme sowie die Entwicklung standardisierter Befunderhebungen.

Ein Forschungsschwerpunkt lag auf der ambulanten medizinischen und pflegerischen Versorgung älterer Menschen. Im Fokus standen dabei unter anderem pflegende Ehefrauen im Alter von über 60 Jahren. Zudem begann im Jahr 1995 das von der Allgemeinmedizin der MHH koordinierte Projekt „Harmonizing Assessment of the Elderly in Europe“. In dieser europaweiten Studie wurde die gesundheitliche Situation älterer Menschen in der Primärversorgung untersucht. Beteiligt waren allgemeinmedizinische und geriatrische Ärztinnen und Ärzte sowie Forschende aus Finnland, Dänemark, Großbritannien, den Niederlanden, Deutschland, der Schweiz und Spanien.



ALLGEMEINMEDIZINISCHE SPRECHSTUNDE IN DER MHH: REGINA HELMKE UND DR. BEATE ROSSA.

Eine vollständige Auflistung aller Einzelprojekte in dieser Dekade und danach würde den Rahmen der Festschrift sprengen. Deshalb haben wir uns entschieden, die Themen in Form von **Wortwolken** darzustellen. Je größer ein Wort, desto häufiger wurde der entsprechende Themenbereich in Forschungsprojekten behandelt. Die **Wortwolken** wurden mithilfe von Keywords aus den Projekttiteln in den Forschungsberichten der MHH seit dem Jahr 1993 generiert.

Krankenversorgung

In der Krankenversorgung blieb die allgemeinmedizinische Poliklinik von großer Bedeutung; eine treibende Kraft war Dr. Beate Rossa. Im Jahr 1989 wird sie im Semesterbericht der MHH als eine in der Bundesrepublik Deutschland einmalige Institution beschrieben. Als Anlaufstelle für besonders komplexe Fälle sollte sie niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte unterstützen. Auch telefonische Beratungen der Niedergelassenen waren nun möglich.



Drei Fragen an …

Dr. Cornelia Goesmann



Wann und wie sind Ihre ersten Kontakte zum Institut für Allgemeinmedizin entstanden?

„Im Jahr 1985 hatte ich eine winzige Hausarztpraxis in Hannover-Kleefeld übernommen. Wenig später las ich im Niedersächsischen Ärzteblatt, dass das Institut für Allgemeinmedizin der MHH, das ich ja noch gut vom Studium her kannte, Kolleg*innen suchte, die in einer Arbeitsgruppe eine erste medizinische Leitlinie überhaupt zum Thema ‚Rückenschmerz‘ erarbeiten wollte. Diese Aufgabe fand ich so spannend, dass ich in meiner Bewerbung darum bat, mich auf der sicher langen Warteliste weit nach oben zu setzen. Ich wurde aber, da die Zahl der Interessierten eher geringer war, sofort angenommen. Wir haben dann zwei Jahre lang an diesem Thema gearbeitet – übrigens unter der Leitung des damals jungen Mitarbeiters am Institut, Ferdinand Gerlach, der heute Ordinarius in Frankfurt und gerade auch Mitglied der Expertenkommission des BMG zur Reform der GKV geworden ist. Danach habe ich in unserer stetig wachsenden Praxis 30 Jahre lang Studierende der MHH im Rahmen von Praktika, Famulaturen und PJ-Abschnitten unterrichtet und bis Ende 2025 einen Lehrauftrag am Institut für Allgemeinmedizin innegehabt.“

Wie haben Sie die Entwicklung des Instituts in den 90er Jahren und danach erlebt?

„Das Institut war immer am allgemeinmedizinischen Puls der Zeit und unter seinen leitenden Ordinarien sowie den wissenschaftlichen Mitarbeitenden führend in der deutschen Allgemeinmedizin der letzten 30 Jahre. Wir haben sehr früh einen großen, niedersachsenweiten Pool an Lehrärzten gewinnen können. Gleichzeitig hat das Institut neue Themen wie z. B. Palliativmedizin aufgegriffen sowie innerhalb der MHH die wissenschaftliche Allgemeinmedizin so gut etabliert, dass sie heute auch hohe Akzeptanz bei allen Fachgruppen und Kliniken findet, die früher etwas hochnäsig auf die Hausärzteschaft herabgeblickt haben.“

Sie engagieren sich in einem Projekt zur Versorgung von Menschen ohne Krankenversicherung. Worum geht es da?

„Vor 25 Jahren gründete ich als Vorsitzende der Ärztekammer Hannover zusammen mit der Caritas Hannover das Projekt ‚Aufsuchende Gesundheitsversorgung für Wohnungslose und Menschen ohne Versicherung‘. Die Caritas stellt Praxisräume in den Tagestreffs der Obdachlosenszene und ein Ambulanzmobil, mit dem wir auch Unterkünfte für Wohnungslose anfahren. Etwa 50 % der Patient*innen (bis zu 2.000 Personen pro Jahr) sind nicht krankenversichert. Das Projekt finanziert sich durch Spenden und die KV-Honorare, die wir als mitarbeitende Ärzte spenden. Wir konnten das Projekt in die Studentenausbildung in Form eines Wahlfachs integrieren. Ältere Studierende unterstützen dann die Ärzt*innen als Tutor*innen, jüngere Student*innen lernen die sozialen Notlagen der Aufsuchenden und die Krankheitsbilder kennen, die durch Armut und ein Leben auf der Straße hervorgerufen werden. Ich hoffe sehr, dass sich noch viele Jahre interessierte Studierende und gute Lehrer hierfür finden werden!“

ZUR PERSON | Dr. Cornelia Goesmann ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapie und war über 30 Jahre in eigener Praxis niedergelassen. Sie war Vizepräsidentin der Bundesärztekammer sowie stellvertretende Präsidentin der Ärztekammer Niedersachsen.

Drei Fragen an …

Prof. Ferdinand Gerlach



Welche Projekte sind Ihnen in Erinnerung geblieben?

„Wir haben damals viele Dinge in Deutschland neu eingeführt und in zahlreichen wissenschaftlichen Projekten vorangetrieben: etwa die ersten ärztlichen Qualitätszirkel, die ersten evidenzbasierten DEGAM-Leitlinien für die Praxis oder das erste Fehlerberichts- und Lernsystem ‚jeder-fehler-zaehlt.de'."

Wie haben Sie die Entwicklung des Instituts in den Folgejahren wahrgenommen?

„Es freut mich, dass Hannover in Forschung und Lehre nach wie vor einer der besonders sichtbaren allgemeinmedizinischen Universitätsstandorte ist."

Sie waren von 1991 bis 2000 als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut tätig. Wie haben Sie das Institut in der Zeit erlebt?

„Uns war bewusst, dass die MHH mit der ersten C4-Professur für Allgemeinmedizin eine deutschlandweite Vorreiterrolle hatte. Ich habe immer eine gewisse Pionier- und Aufbruchstimmung gespürt."

ZUR PERSON | Prof. Dr. Ferdinand Gerlach war von 1991 bis 2000 in der Abteilung für Allgemeinmedizin der MHH tätig. Seit 2004 ist er Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin an der Goethe-Universität Frankfurt. Er war langjährig Mitglied und Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen.



MHH will die Qualität der Hausärzte verbessern

Allgemeinmediziner sollen mit Klinikärzten in einem Zirkel zusammenarbeiten und die Isolation der Praxis überwinden

Hausärzte im Einzugsbereich der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) sollen erstmals die Gelegenheit erhalten, ihre Erfahrung in die Arbeit eines kollegialen „Qualitätszirkels" einfließen zu lassen. Damit will die Abteilung Allgemeinmedizin der MHH die Qualität der hausärztlichen Arbeit weiter verbessern. Mit Unterstützung des Zentralinstituts für die Kassenärztliche Versorgung (Köln) sollen in dem Arbeitskreis typische Probleme der Allgemeinpraxis aufgegriffen werden. Dabei sollen nicht Diagnosen, sondern für die hausärztliche Praxis typische Patientenanliegen wie Rückenschmerzen, Schwindel, Durchfall oder Infekte der oberen Luftwege näher betrachtet werden.

„Die gleichberechtigte Mitwirkung in einem Qualitätszirkel hilft dem Hausarzt, der sich oft als ‚Einzelkämpfer' erlebt, die Isolation seiner Praxis zu überwinden", meinen der Allgemeinarzt Ferdinand Gerlach und der Medizinsoziologe Ottomar Bahrs, die die Moderation und die wissenschaftliche Begleitung der Arbeit eines solchen Zirkels übernehmen wollen. Da es in Deutschland nach ihrer Darstellung nur wenige Initiativen in der ambulanten Medizin gibt, könnten die Hausärzte eine wichtige Pionierarbeit leisten.

Ziel des Arbeitskreises, so Gerlach und Bahrs, ist die gemeinsame Erarbeitung von „Handlungsleitlinien", die auf die Bedingungen der täglichen Praxis zugeschnitten werden sollen. An Hand eigener Fälle niedergelassener Mediziner ist vorgesehen, exemplarisch Vorgehensweisen und das Zusammenwirken mit den Patienten zu analysieren. Der Vergleich unterschiedlicher Verfahren könne dann in Leitlinien für typische Patientenprobleme aufgenommen werden.

In einem weiteren Schritt ist geplant, ebenfalls an Hand von konkreten Fällen aus der eigenen Praxis, die so entwickelten Leitlinien auf ihre Praxistauglichkeit zu überprüfen. Auf diese Weise lasse sich die Qualität der hausärztlichen Arbeit weiter verbessern, wie auch die Erfahrungen niederländischer und englischer Allgemeinärzte gezeigt hätten.

Dieses Konzept allgemeinärztlicher Qualitätszirkel schließe die Erkenntnis ein, daß sich die Hausärzte in einer Situation befinden, die sich in sehr vielen Punkten von der ihrer klinisch tätigen Kollegen unterscheide. Ein anders gearteter Zeit-, Entscheidungs- und Kostendruck müsse ebenso berücksichtigt werden wie die Komplexität der auftretenden Gesundheitsstörungen. Das gelte besonders für die Langzeitversorgung alter sowie chronisch kranker Menschen. Neben ihrem Angebot für niedersächsische Mediziner will die Abteilung für Allgemeinmedizin (Telefon 05 11 / 5 32 - 27 45) auch einen solchen Qualitätszirkel in Sachsen-Anhalt errichten. Kg.

ARTIKEL AUS DER HAZ VON 1992

Drei Fragen an …

Petra Knigge



Wie ist Ihr Kontakt zum Institut für Allgemeinmedizin entstanden?

„Ich habe mich auf eine Stelle als Arzthelferin in der Poliklinik Allgemeinmedizin beworben. Mein Vorstellungsgespräch hatte ich im Haus E bei Prof. Haehn und Frau Dr. Beate Rossa. Es muss so im Herbst 1985 gewesen sein."

Wie haben Sie die Poliklinik erlebt?

„Es war eine Terminsprechstunde, wo sich in der Regel niedergelassene Hausärzte hingewendet haben, wenn sie mit einem Patienten in der Praxis ‚nicht weitergekommen' sind. Es wurden relativ viele Fragebögen im Vorfeld ausgegeben. SCL-90-R war einer davon, die Patienten mussten sich/ihre Situation mit der rechten und linken Hand malen und Frau Dr. Rossa hat eine sehr ausführliche Familien-/psychosoziale Anamnese erhoben und eine körperliche Untersuchung durchgeführt. Es wurde ‚viel' Labor abgenommen, EKG, Röntgen-Thorax veranlasst, wenn es ins Beschwerdebild passte, Termine in Fachambulanzen vermittelt. Im Abschlussgespräch wurde sich wieder viel Zeit für die Patientin/den Patienten genommen und die Befunde besprochen. Manche Patienten waren zugänglich, sich auf eine ‚psychosomatische Ursache' der Beschwerden einzulassen, insbesondere bei der Besprechung der Fragebögen oder der Bilder, die sie vor dem Erstgespräch gemalt hatten. Ich erinnere mich, dass häufig ganz schwerwiegende Lebensereignisse zum Vorschein gekommen sind."

Was ist Ihnen aus der Zeit in besonderer Erinnerung geblieben?

„Die große Dankbarkeit der Patienten. Das große Engagement für ihre Patienten durch Frau Dr. Rossa. Wir haben uns nicht nur in der Poliklinik um Patienten gekümmert, sondern dort auch die allgemeinmedizinische Lehre organisiert. Damals haben wir angefangen, noch mehr Hausärzte in der Lehre Allgemeinmedizin zu integrieren. Es waren viele aufwendige Telefonate notwendig, da von Seiten der Hausärzte oft eine Art ‚Misstrauen', ‚Konkurrenz' befürchtet wurde. Wir haben die Hausärzte teilweise aus dem Telefonbuch versucht zu rekrutieren. Die Studierenden waren häufig ganz schüchtern, wenn sie zum ersten Mal einem Patienten gegenübergesessen haben. Die Kurse wurden alle per Schreibmaschine auf entsprechende Listen geschrieben und als Aushänge veröffentlicht, vor Hörsaal F."

ZUR PERSON | Petra Knigge ist gelernte Arzthelferin und arbeitet seit 1987 in der MHH, zunächst in der allgemeinmedizinischen Poliklinik. 2004 wechselte sie ins Studiendekanat, um die allgemeinmedizinische Lehre zu betreuen. Seit 2015 organisiert sie im SkillsLAB die studentische Lehre und ist auch als „gute Seele im SkillsLAB" bekannt.

DEKADE 3 **1996–2005**

Zunehmender Kleingruppen-unterricht in der allgemeinmedizini-schen Lehre

Profilbildung in der alters-medizinischen Forschung

2003
Prof. Gisela Charlotte Fischer geht in den Ruhestand

Prof. Siegfried Geyer (Medizinsoziologie) übernimmt die kommissarische Leitung



2005
Berufung von Prof. Eva Hummers-Pradier auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin

Ausbau der Forschung und erste klinische Studien in der hausärztlichen Praxis

DEKADE 3 **1996–2005**

Von der ersten Habilitation im Fach Allgemeinmedizin bis zum Modellstudiengang an der MHH.



NACH 14 JAHREN GING PROF. FISCHER IM APRIL 2003 IN DEN RUHESTAND.

Weiterhin unter der Leitung von Prof. Gisela Charlotte Fischer entwickelte sich die Abteilung auch in der dritten Dekade enorm. Beispielhaft steht die Habilitation von Dr. Ferdinand Gerlach: Im November 1998 habilitierte er sich als erster Arzt und Wissenschaftler im Fachgebiet Allgemeinmedizin an der MHH. Mit seinem Projekt „Entwicklung und Implementierung von Leitlinien für die hausärztliche Praxis" setzte er einen bedeutenden Meilenstein für die Allgemeinmedizin in Deutschland.

Die der Allgemeinmedizin zugeordnete Medizinische Soziologie, verantwortet durch Prof. Siegfried Geyer, setzte starke Impulse in Forschung und Lehre. 2004 wurde die Medizinische Soziologie an der MHH eigenständig.

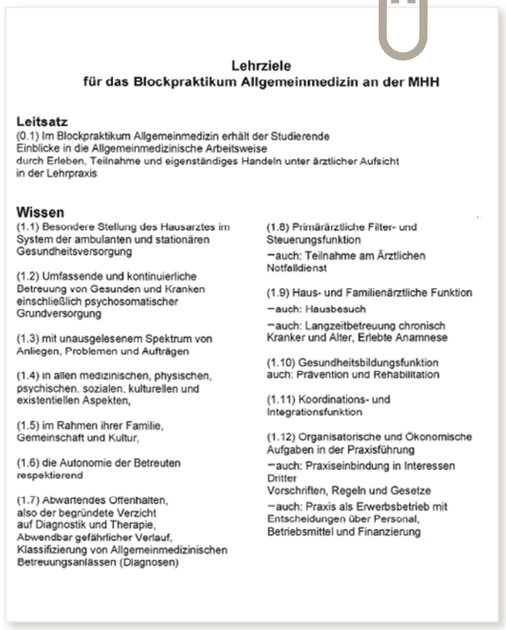
Zum Ende der dritten Dekade kam es zum Chefinnenwechsel: Nachdem Prof. Gisela Charlotte Fischer in den Ruhestand gegangen war und Prof. Siegfried Geyer die Abteilung kommissarisch geführt hatte, wurde Prof. Eva Hummers-Pradier aus Göttingen die neue Leiterin der Allgemeinmedizin an der MHH.

Lehre

Im Zuge der neuen Approbationsordnung für Ärztinnen und Ärzte in den Jahren 2002 und 2003 veränderte sich auch die Lehre an den medizinischen Fakultäten in ganz Deutschland. Dies beinhaltete unter anderem eine stärkere Verzahnung von theoretischer Wissensvermittlung und praxisbezogener Ausbildung. Mit dieser grundlegenden Reform wurde das Blockpraktikum Allgemeinmedizin erstmals verpflichtender Ausbildungsbestandteil im klinischen Studienabschnitt. Eine weitere Neuerung war, dass Allgemeinmedizin nun auch im Praktischen Jahr als Wahlfach belegt werden konnte. Damit wurde der Stellenwert hausärztlicher Lehrpraxen als außeruniversitärer Ausbildungsort deutlich aufgewertet.

Neue Lehrbeauftragte wurden unter anderem im Rahmen einer Einführungsveranstaltung auf die studentische Lehre vorbereitet. Abgebildet ist exemplarisch die Tagesordnung einer Einführungsveranstaltung aus dem Jahr 2004 sowie die Lernziele des Blockpraktikums.

Zum Ende der Dekade erfolgte eine grundlegende Reform der Lehre an der MHH: Der Modellstudiengang „HannibaL-Hannoversche integrierte, berufsorientierte und adaptive Lehre (HannibaL)" ging an den Start. Die Allgemeinmedizin war zunächst unter anderem als Fach-/Querschnittsbereich mit Seminaren und mit „Unterricht am Krankenbett" im dritten Studienjahr vertreten.



Lehrziele
für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin an der MHH

Leitsatz
(0.1) Im Blockpraktikum Allgemeinmedizin erhält der Studierende Einblicke in die Allgemeinmedizinische Arbeitsweise durch Erleben, Teilnahme und eigenständiges Handeln unter ärztlicher Aufsicht in der Lehrpraxis

Wissen
(1.1) Besondere Stellung des Hausarztes im System der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung

(1.2) Umfassende und kontinuierliche Betreuung von Gesunden und Kranken einschließlich psychosomatischer Grundversorgung

(1.3) mit unausgelesenem Spektrum von Anliegen, Problemen und Aufträgen

(1.4) in allen medizinischen, physischen, psychischen, sozialen, kulturellen und existentiellen Aspekten,

(1.5) im Rahmen ihrer Familie, Gemeinschaft und Kultur,

(1.6) die Autonomie der Betreuten respektierend

(1.7) Abwartendes Offenhalten, also der begründete Verzicht auf Diagnostik und Therapie, Abwendbar gefährlicher Verlauf, Klassifizierung von Allgemeinmedizinischen Betreuungsanlässen (Diagnosen)

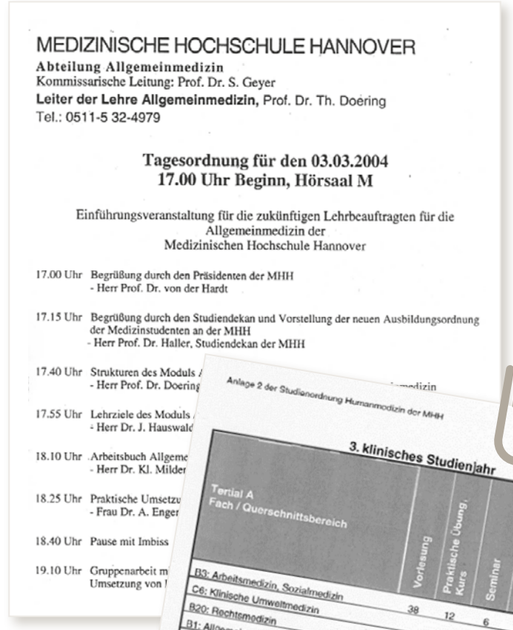
(1.8) Primärärztliche Filter- und Steuerungsfunktion
–auch: Teilnahme am Ärztlichen Notfalldienst

(1.9) Haus- und Familienärztliche Funktion
–auch: Hausbesuch
–auch: Langzeitbetreuung chronisch Kranker und Alter, Erlebte Anamnese

(1.10) Gesundheitsbildungsfunktion auch: Prävention und Rehabilitation

(1.11) Koordinations- und Integrationsfunktion

(1.12) Organisatorische und Ökonomische Aufgaben in der Praxisführung
–auch: Praxiseinbindung in Interessen Dritter
Vorschriften, Regeln und Gesetze
–auch: Praxis als Erwerbsbetrieb mit Entscheidungen über Personal, Betriebsmittel und Finanzierung



MEDIZINISCHE HOCHSCHULE HANNOVER
Abteilung Allgemeinmedizin
Kommissarische Leitung: Prof. Dr. S. Geyer
Leiter der Lehre Allgemeinmedizin, Prof. Dr. Th. Doering
Tel.: 0511-5 32-4979

Tagesordnung für den 03.03.2004
17.00 Uhr Beginn, Hörsaal M

Einführungsveranstaltung für die zukünftigen Lehrbeauftragten für die Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover

17.00 Uhr Begrüßung durch den Präsidenten der MHH
- Herr Prof. Dr. von der Hardt

17.15 Uhr Begrüßung durch den Studiendekan und Vorstellung der neuen Ausbildungsordnung der Medizinstudenten an der MHH
- Herr Prof. Dr. Haller, Studiendekan der MHH

17.40 Uhr Strukturen des Moduls /
- Herr Prof. Dr. Doering

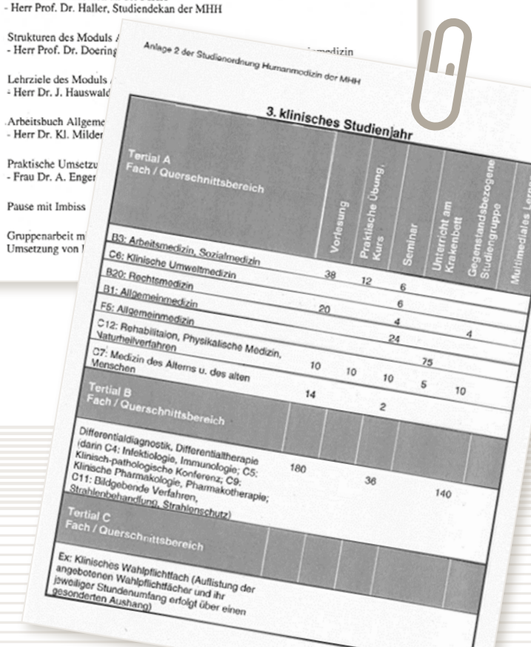
17.55 Uhr Lehrziele des Moduls /
- Herr Dr. J. Hauswald

18.10 Uhr Arbeitsbuch Allgeme
- Herr Dr. Kl. Milder

18.25 Uhr Praktische Umsetzu
- Frau Dr. A. Enger

18.40 Uhr Pause mit Imbiss

19.10 Uhr Gruppenarbeit m
Umsetzung von



Anlage 2 der Studienordnung Humanmedizin der MHH

3. klinisches Studienjahr

	Vorlesung	Praktische Übung, Kurs	Seminar	Unterricht am Krankenbett	Gemeinsame bezogene Studiengruppe	Multimediales Lernen
Tertial A Fach / Querschnittsbereich						
B3: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin						
C6: Klinische Umweltmedizin	38	12	6			
B20: Rechtsmedizin						
B1: Allgemeinmedizin	20		6			
F5: Allgemeinmedizin			4		4	
C12: Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren			24			
C7: Medizin des Alterns u. des alten Menschen	10	10	10	5	10	
Tertial B Fach / Querschnittsbereich	14		2			
Differentialdiagnostik, Differentialtherapie (darin C4: Infektiologie, Immunologie; C5: Klinisch-pathologische Konferenz; C9: Klinische Pharmakologie, Pharmakotherapie; C11: Bildgebende Verfahren, Strahlenbehandlung, Strahlenschutz)	180		36		140	
Tertial C Fach / Querschnittsbereich						
Ex: Klinisches Wahlpflichtfach (Auflistung der angebotenen Wahlpflichtfächer und ihr jeweiliger Stundenumfang erfolgt über einen gesonderten Aushang)						

Forschung

Ende der 1990er Jahre wurde die Forschung der Abteilung weiter intensiviert. Aus kleineren Forschungsgruppen entwickelten sich zunehmend größere, drittmittelgeförderte Projekte. Die Abteilung für Allgemeinmedizin konnte in dieser Zeit über 600.000 DM Drittmittel einwerben und veröffentlichte mehr als 30 Originalarbeiten. Zudem wurden die Ergebnisse bei internationalen Konferenzen präsentiert.

Inhaltlich war die Forschung in den 1990er- und 2000er-Jahren stark durch den Schwerpunkt Geriatrie geprägt. In einem Projekt erforschte die Abteilung beispielsweise die Komplexität chronischer Altersbeschwerden. Da der Allgemeinmedizin an der MHH auch die Medizinische Soziologie sowie die Sexualmedizin zugeordnet waren, stellten diese Bereiche ebenfalls thematische Schwerpunkte dar und wurden durch verschiedene Projekte vertreten. In der Medizinischen Soziologie wurde etwa zu Frauen- und Kindergesundheit geforscht. Die Sexualmedizin beschäftigte sich unter anderem mit der Frage, in welcher Weise sich zunehmende Handlungsspielräume und gesellschaftlicher Wandel auf menschliche Sexualität, Geschlechtsidentität und Geschlechterbeziehungen auswirken.

Krankenversorgung

Die allgemeinmedizinische Poliklinik der MHH hatte sich mittlerweile gut etabliert und wurde unter der Leitung von Frau Dr. Rossa fortgeführt. Ihr Eintritt in den Ruhestand im Jahr 2004 hinterließ eine große Lücke. Die Sprechstunde wurde eingestellt, sodass der Bereich der Krankenversorgung an der Abteilung Allgemeinmedizin vorerst zum Erliegen kam.

Erst im Jahr 2013 wurde unter der Leitung von Prof. Nils Schneider die allgemeinmedizinische Krankenversorgung an der MHH wieder aufgenommen.



Drei Fragen an …

Dr. Dirk Pullwitt



Wie sind Sie zur Allgemeinmedizin gekommen?

„Im Jahre 1991 war ich fertig mit dem Studium und suchte eine Stelle als Arzt im Praktikum. Durch einen Zufall hörte ich, dass in der Allgemeinmedizin der MHH ein Arzt für ein Drittmittelprojekt gesucht wurde. Geleitet wurde das Projekt von Dr. Stefan Schug. Es ging dabei um Frauen mit einem pflegebedürftigen Mann über 60 Jahre. Da habe ich mich dann beworben und teils in der Forschung gearbeitet, teils in der Ambulanz mit Frau Dr. Rossa. Das hat mir sehr gut gefallen."

Wie haben Sie die Zusammenarbeit mit Frau Professor Fischer erlebt?

„Sehr gewinnbringend! Frau Professor Fischer war sehr warmherzig und sehr an Forschung interessiert. Sie hat ihre MitarbeiterInnen stark gefördert, einige wurden später zum Beispiel Lehrstuhlinhaber wie Prof. Ferdinand Gerlach. Sie hatte ein großes Interesse daran, junge KollegInnen in der Forschung voranzubringen. Als ich das Institut dann verlassen habe und komplett in die Hausarztpraxis ging, hat sie es bedauert und gesagt, dass sie mich gerne weiter in der Forschung gesehen und unterstützt hätte."

Was war ihr schönstes Erlebnis in der Zeit?

„Unser Drittmittelprojekt wurde verlängert und konnte dann abgeschlossen werden. Das war schon ein sehr schönes Gefühl, als wir die Ergebnisse des Projektes in Buchform vorliegen hatten. Auch dass ich am Lehrbuch mitschreiben durfte, das Prof. Fischer herausgegeben hat, und dass ich die Abteilung mit Vorträgen in Montreal und London vertreten durfte, sind besonders schöne Erinnerungen."

ZUR PERSON | Dr. Dirk Pullwitt forschte nach seinem Studium am Institut (damals Abteilung) für Allgemeinmedizin der MHH und ist seit 1999 als Facharzt für Allgemeinmedizin in der Ärztegemeinschaft Kronsberg in Hannover niedergelassen. Seine Praxis ist langjährige Lehrpraxis der MHH.

Drei Fragen an …

Prof. Ulrike Junius-Walker



Sie waren von 1992 bis 2021 wissenschaftliche Mitarbeiterin. Erinnern Sie sich noch an Ihren ersten Kontakt zum Institut?

„Ich erinnere mich noch gut an meinen ersten Kontakt. Es war mein erstes Vorstellungsgespräch als Ärztin im Praktikum – bei Frau Prof. Fischer. Es gab Kaffee und Kekse, und alles war viel entspannter, als ich es mir ausgemalt hatte. Gesucht wurde eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter für das Forschungsprojekt ‚geriatrisches Screening'. Für mich passte das perfekt: Ich wollte meine Arbeit und meine bereits begonnene Dissertation zu einem geriatrischen Thema miteinander verbinden."

Wie hat sich das Institut in den Folgejahren entwickelt?

„Als ich in der Abteilung anfing, wurde im Sekretariat noch auf der Schreibmaschine gearbeitet. Gleichzeitig begann gerade eine neue Zeit: Die Bibliothek führte erstmals einen digitalen Rechercheservice ein. Mein Kollege und ich saßen damals stundenlang mit einem Bibliothekar zusammen und ließen uns mehr oder weniger passende Artikel zum geriatrischen Screening zusammenstellen – aus heutiger Sicht kaum vorstellbar. Neben dem technischen Fortschritt hat sich vor allem die Forschungsqualität der Abteilung – wie auch in der Allgemeinmedizin insgesamt – enorm weiterentwickelt. Mit Eva Hummers als neue Abteilungsleitung wagten wir uns beispielsweise erstmals an die Auswertung von großen Sekundärdatensätzen. Auch in der Lehre hat sich viel getan: Die Veranstaltungen wurden zahlreicher, die Vorbereitung strukturierter und didaktisch deutlich anspruchsvoller. Drittmitteleinwerbungen spielten von Anfang an eine zentrale Rolle, um unser Team zu erweitern und so Forschung und Lehre zu stärken."

An welche Forschungsprojekte erinnern Sie sich besonders gerne?

„Besonders gern denke ich an die EU-geförderten Forschungsprojekte zurück, zuletzt SIMPATHY und ADVANTAGE. Sie haben den Blick weit über den ‚eigenen Tellerrand' geöffnet. Fachlich habe ich dabei vor allem im Bereich der Implementationsforschung viel mitgenommen. Natürlich bedeuteten diese Projekte auch einen erheblichen Arbeitsaufwand: lange Sitzungen und nicht selten anspruchsvolle bürokratische Vorgaben. Aber sie brachten ebenso bereichernde Begegnungen, schöne gemeinsame Abende im Team – und den ein oder anderen Spaziergang durch europäische Städte, die in guter Erinnerung geblieben sind."

ZUR PERSON | Prof. Dr. Ulrike Junius-Walker ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und blickt auf eine fast 30-jährige Karriere am Institut für Allgemeinmedizin der MHH zurück (1992 bis 2021). Ihr Schwerpunktthema war „Gesundheit im Alter". Inzwischen leitet sie den Bereich Gesundheitsmonitoring und Prävention am Niedersächsischen Landesgesundheitsamt (NLGA).

Von der Medizinsoziologie zur Allgemeinmedizin und zurück

Prof. Siegfried Geyer



Die Medizinsoziologie war, als ich die Leitung im Jahr 1998 übernahm, in die Abteilung Allgemeinmedizin eingegliedert, die von Frau Prof. Gisela Fischer mit viel Humor und einer klaren Vorstellung von Allgemeinmedizin geleitet wurde.

Mein erstes Büro befand sich im Haus C, also eher in der Diaspora. Bei meinem Einzug fand ich einen weitgehend leeren Raum vor, in dem ein Bürostuhl stand, dessen Rückenlehne einseitig herunterhing, und der Schreibtisch aus der Gründerzeit der MHH war etwas schadhaft. Es hat einige Zeit gedauert, bis alles lief, und die etwas depressive Stimmung wich Optimismus und Aufbruch.

Von Frau Prof. Fischer übernahm ich gerne das Angebot zur Leitung des Projekts ‚Frauengesundheit nach Partnertod', denn es bot die Gelegenheit zu einem regelmäßigen Austausch und hatte enge Bezüge zu meinen eigenen Themen aus der Stress- und Belastungsforschung. Unsere Zusammenarbeit und die Freiheiten innerhalb der Abteilung habe ich als sehr positiv empfunden.

Nach der Emeritierung von Frau Fischer übernahm ich 2003 die kommissarische Leitung der Abteilung Allgemeinmedizin, was mit interessanten Einsichten in die Nachbardisziplin verbunden war.

Bei sozialen Problemlagen befinden wir uns wieder in der Soziologie, nur dass die Soziologie Gruppen von Personen aus der Vogelperspektive betrachtet, in den Praxen manifestieren sich die Konstellationen dann aber in Gestalt individueller Patientinnen und Patienten. Dies betrifft insbesondere die Versorgung alter Menschen, wo die fortschreitende Spezialisierung der Medizin an harte Grenzen stößt. Sie können am ehesten von der Allgemeinmedizin überwunden werden, weil sie Erkrankungen und individuelle Problemlagen im Blick behalten muss.

Die Zeit der kommissarischen Leitung war 2005 beendet. Trotz der gewonnenen Einsichten war es gut, dass die Zeit zu Ende ging, denn sie war immer als Übergangsphase vorgesehen, eigene Gestaltungsmöglichkeiten ergaben sich kaum.

Der Übergang zu Frau Prof. Eva Hummers-Pradier als neuer Fachvertreterin lief glatt, Abstimmungen zwischen den Abteilungen waren durch kurze Wege einfach. Die Forschungsthemen der beiden Abteilungen entwickelten sich jedoch auseinander.

Der Übergang zu Prof. Nils Schneider brachte dann wieder mehr wissenschaftliche Kooperation über interdisziplinär betreute Dissertationen und ein dauerhaft bleibendes gutes Verständnis der benachbarten Disziplinen. Die Kooperation in der Lehre habe ich auch sehr positiv in Erinnerung behalten.

Ich wünsche dem Institut für Allgemeinmedizin weiterhin guten Erfolg angesichts der kommenden demografischen und strukturellen Herausforderungen in unserer heterogenen und älter werdenden Gesellschaft sowie in der gesundheitlichen Versorgung.

ZUR PERSON | Prof. Dr. Siegfried Geyer studierte Soziologie und Psychologie. Von 1998 bis 2002 war er Hochschuldozent für Medizinische Soziologie in der Abteilung Allgemeinmedizin und von 2003 bis 2005 leitete er die Abteilung kommissarisch. Anschließend übernahm er die Leitung der Medizinischen Soziologie als eigenständige Abteilung.

Promotion in den Neunzigern

Prof. Olaf Krause



Gehen wir zurück in die Neunziger (1995): Im Radio – und nicht auf Spotify – liefen „Never Forget" von Take That und „Wonderwall" von Oasis. Ich war 23 Jahre alt, Medizinstudent an der MHH und bis in die Haarspitzen motiviert, mit viel Freude am Studium. Die ersten meiner Kommilitonen begannen mit einer Doktorarbeit.

Doktorarbeit? Ich hatte noch keine richtige Ahnung, wo ich das machen sollte und wollte ja auf jeden Fall Chirurg (Bauchchirurg) werden. Dafür gab es aber keine echte Möglichkeit zur Promotion, und so kam mir die Allgemeinmedizin in den Sinn, denn ich hatte gehört, dass es ein entsprechendes Institut an der MHH geben soll. Bis dahin kannte ich nur flüchtig meinen eigenen Hausarzt und den meiner Großeltern im Oldenburger Land, der bei Wind und Wetter vorbeikam und gefühlt immer für seine Patienten da war.

Da E-Mail-Kommunikation noch unüblich war, betrat ich etwas aufgeregt das Institut für Allgemeinmedizin und fragte bei der sehr netten Sekretärin, Frau Liane Reddig, nach der Möglichkeit einer Doktorarbeit. Es kam zu ersten Kontakten mit Herrn Dr. Dirk Pullwitt als wissenschaftlichem Mitarbeiter und Frau Professorin Fischer als damalige Institutsleiterin.

Es wurde ein ganz praktisches Thema vorgeschlagen: Es ging um die Rehabilitationsbedürftigkeit von Patienten in der Hausarztpraxis. Wie schätzen sich die Patienten selbst ein, und wie lautet das Urteil der Hausärzte dazu? Das Thema fand ich spannend, und ich begann, mich intensiv einzuarbeiten.

Das war gar nicht so einfach, denn in der Bibliothek gab es zwar einige Zeitschriften und Bücher, man konnte aber noch nicht online darauf zugreifen. Zeitschriften mussten bestellt werden, und die Artikel wurden jedes Mal kopiert. Also habe ich auch viel Zeit am Kopierer verbracht!

Nach der aufwändigen Planung der Dissertation begann die Feldphase in den Hausarztpraxen, teils in Hannover und teils auf dem Land im Kreis Diepholz. Das hat mir sehr viel Spaß gemacht. In den Praxen war es natürlich auch eine Menge Arbeit und Organisation, aber vor allem die MFAs haben mich als Medizinstudenten gut unterstützt.

Da einige Fragebögen fehlten, bin ich mit dem Fahrrad durch Hannover und vor allem durch den Kreis Diepholz gefahren und habe einzelne Patienten zu Hause besucht – das war immer ein Erlebnis. Es gab meistens Kaffee, ab und zu Kuchen und selten auch mal einen Schnaps dazu.

Dr. Pullwitt lebte zwischenzeitlich in Schweden, daher musste ich ihm meine geschriebenen Seiten ausgedruckt per Post in sein Holzhaus am See schicken. Später kamen sie dann handschriftlich korrigiert zurück. Das hat auch funktioniert.

Frau Professor Fischer nahm sich ebenfalls immer wieder Zeit für mich. Sie hatte die unglaubliche Fähigkeit, sozusagen druckreif zu sprechen. Ich habe immer versucht, mir ihre Formulierungen zu merken und sie selbst so auszuarbeiten.

Die Doktorarbeit hat sich leider sehr hingezogen. Inzwischen war ich bereits Assistenzarzt im Vinzenz-Krankenhaus und hatte Nachtdienste in der Notaufnahme und auf der Intensivstation. Es war schwierig, die Arbeit abzuschließen. Ich musste wirklich die Zähne zusammenbeißen und mich oft noch müde nach dem Nachtdienst an den Schreibtisch setzen – oder besser: dazu zwingen.

Zum Glück war es schließlich geschafft, und nach der Promotionsfeier war ich stolzer Träger des Doktortitels. Daher gilt mein besonderer Dank dem Institut für Allgemeinmedizin und insbesondere Herrn Dr. Pullwitt, Frau Professorin Fischer und Frau Reddig.

Oder, um es mit Take That zu sagen: „Never forget!"

ZUR PERSON | Prof. Dr. Olaf Krause promovierte in den 1990er Jahren am Institut für Allgemeinmedizin bei Frau Prof. Fischer. Später wurde er Facharzt für Innere Medizin und arbeitete in unterschiedliche Krankenhäusern in Hannover. Im Jahr 2014 trat er parallel dazu in Teilzeit in das Institut für Allgemeinmedizin ein, baute den Fachbereich Allgemeinmedizin in der Notaufnahme mit auf und habilitierte sich. Seit 2021 ist er Chefarzt des Zentrums für Medizin im Alter am DIAKOVERE Henriettenstift Hannover und Lehrverantwortlicher für das Modul Medizin des Alters und des alten Menschen (Geriatrie) an der MHH.

Karriereboost in den Neunzigern

Prof. em. Thomas Lichte



Kurz vor Berufung von Prof. Haehn und Gründung des Instituts für Allgemeinmedizin wechselte ich zum WS 1976 (9. Sem.) an die MHH. An eine der ersten Allgemeinmedizin-Vorlesungen erinnere ich mich mit großem Respekt an Landarzt Prof. Haehn. Mein Wunsch war früh, später in einem Dorf zu leben und zu arbeiten – möglichst im ländlichen Niedersachsen, als in Hannover 1951 Geborener.

Nach Niederlassung 1984 in neuer Einzelpraxis in Lauenbrück (LK Rotenburg/W.) erfolgte zunächst der Praxis-Aufbau, um mich auch dann in der Berufspolitik (Berufsverbände, wiss. Fachgesellschaften [DEGAM etc.]) und in Ärztekammer-Gremien zu engagieren.

Intensivere Forschung und Lehre erlebte ich als Dozent und Lehrarzt (1995–2005) an der MHH im Institut für Allgemeinmedizin bei Frau Professor Fischer. Als Erstverfasser konnte ich die S3-Leitlinie „Pflegende Angehörige" erstellen – diese wurde auch einer meiner Schwerpunkte an der Uni Magdeburg, wo ich ab 2005 den Lehrstuhl für Allgemeinmedizin übernommen habe. In der Lehre dominierten Kommunikation, Psychotherapie, Pharmakotherapie, und Altersmedizin mit Schwerpunkt „demenzielle Erkrankungen".

Für mich ist der 50. Geburtstag des Institutes eine wunderbare Möglichkeit auf meine „Karriere-optimierende" Zeit von 1995–2005 als Mitglied des Institutes für Allgemeinmedizin der MHH zurückzublicken. Frau Prof. Fischer bin ich sehr dankbar, dass sie mich neben vier weiteren Kollegen „zum Prof. für Allgemeinmedizin gefördert hat".

Danke an Alle – insbesondere Frau Dr. Rossa – die mich immer intensiv unterstützt haben.

Ein schönes Fest zum 50. wünscht Thomas Lichte

ZUR PERSON | Prof. em. Dr. Thomas Lichte ist Facharzt für Allgemeinmedizin mit langjähriger hausärztlicher Praxistätigkeit in Lauenbrück. Nach seiner Zeit als Lehrarzt an der MHH wurde er Lehrstuhlinhaber und Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin an der Otto von Guericke Universität Magdeburg.

DEKADE 4 **2006–2015**

Ausrichtung des ersten „Tag für Allgemeinmedizin“ an der MHH

Beginn des Aufbaus eines Forschungs-praxennetzes

2012
Prof. Hummers-Pradier wechselt an die Universitäts-medizin Göttingen

2013
Berufung von Prof. Nils Schneider auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin



Erste „Landpartie“ im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Neuaufbau der allgemeinmedizini-schen Patientenver-sorgung auf dem MHH-Campus (Zentrale Notauf-nahme und Hoch-schulambulanz)

DEKADE 4 **2006–2015**

Ausbau von Netzwerkstrukturen für Forschung und Lehre und erste „Landpartie“.



DAS TEAM
IM JAHR 2008

Ab 2005 prägte Prof. Eva Hummers-Pradier die Abteilung für Allgemeinmedizin, nachdem sie, von der Universitätsmedizin Göttingen kommend, die Professur in der Nachfolge von Prof. Fischer übernommen hatte. In den Folgejahren hat sich die Anzahl der Mitarbeitenden mehr als verdoppelt, vor allem aufgrund vieler neuer Drittmittelprojekte als Ausdruck hoher Forschungsaktivität. In die Amtszeit von Prof. Hummers-Pradier fiel auch die Umbenennung der Abteilung für Allgemeinmedizin in „Institut für Allgemeinmedizin“.

Wissenschaftliche Meilensteine waren die Initiierung erster klinischer Studien in Hausarztpraxen sowie die Entwicklung erster Forschungspraxen in Netzwerkstrukturen. Auch neue Veranstaltungsformate etablierten sich und förderten die Zusammenarbeit zwischen Hausarztpraxen sowie der MHH: 2009 fand der erste Hannöversche Tag der Allgemeinmedizin statt. In den darauffolgenden Jahren entwickelte sich der Tag der Allgemeinmedizin zu einem festen, jährlichen Ereignis in der Verbindung von Hochschule und Praxen.

Im Jahr 2012 bekam Prof. Hummers-Pradier den Ruf auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin an der Georg-August-Universität Göttingen und kehrte an ihre alte Wirkungsstätte zurück.

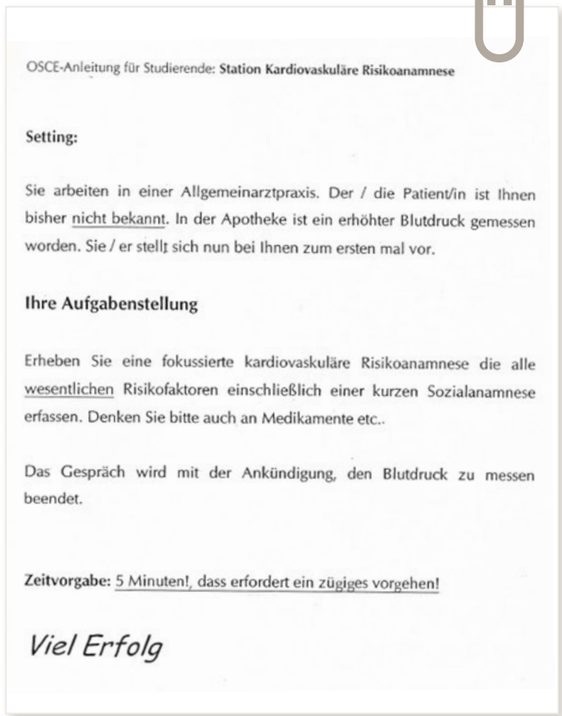
Im April 2013 erhielt Prof. Nils Schneider den Ruf auf die W3-Professur für Allgemeinmedizin an der MHH, nachdem er das Institut bereits ein Jahr kommissarisch geleitet hatte. Mit dem Leitungswechsel zog die Palliativversorgung als ein neuer Forschungsschwerpunkt in das Institut ein. Damit entstand deutschlandweit der erste Forschungsschwerpunkt zur Palliativversorgung in der Allgemeinmedizin. Daneben wurde die Integration des Instituts in die Krankenversorgung auf dem MHH-Campus wieder aufgenommen sowie die Lehre weiter ausgebaut.

Lehre

Nach der Einführung des Modellstudiengangs HannibaL nahm die Entwicklung der Lehre weiter deutlich an Fahrt auf und ging mit verschiedenen Neuerungen einher. Im Jahr 2006 bestand bereits ein Netzwerk aus rund 150 hausärztlichen Lehrpraxen. Diese mussten bestimmte Qualitätskriterien erfüllen, wie beispielsweise die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen. Im Juni 2006 hatten erstmals fünf Studierende die Möglichkeit, sich im Praktischen Jahr für das Wahltertial „Allgemeinmedizin“ zu entscheiden und anschließend vier Monate lang in einer hausärztlichen Lehrpraxis mitzuarbeiten. Die Zahl der Lehrpraxen stieg kontinuierlich weiter an; im Jahr 2011 waren es bereits über 200 Praxen.

Als Prüfungsform etablierte sich der sogenannte OSCE (Objective Structured Clinical Examination), eine strukturierte mündlich-praktische Prüfung, bei der klinische Fertigkeiten standardisiert abgeprüft und bewertet werden. Im Bereich der Allgemeinmedizin wurden hierbei unter anderem die Fertigkeiten der Studierenden in der ärztlichen Gesprächsführung, insbesondere in der Anamneseerhebung sowie Diagnosemitteilung, geprüft.

Die praktische Einübung kommunikativer Kompetenzen war bereits bei der Gründung des Instituts ein Kernziel der Lehre. Im Verlauf der Zeit etablierte sich der Einsatz sogenannter Simulationspatientinnen und -patienten, mit denen Studierende in Rollenspielen beispielsweise ein Anamnesegespräch unter möglichst realitätsnahen Bedingungen erlernen konnten. So wurden etwa im Jahr 2010 Simulationspatientinnen und -patienten im „Kursus Allgemeinmedizin“ im fünften Studienjahr sowie im Modul „Diagnostische Methoden“ in Kooperation mit der Medizinischen Psychologie der MHH eingesetzt.



OSCE-Anleitung für Studierende: **Station Kardiovaskuläre Risikoanamnese**

Setting:

Sie arbeiten in einer Allgemeinarztpraxis. Der / die Patient/in ist Ihnen bisher nicht bekannt. In der Apotheke ist ein erhöhter Blutdruck gemessen worden. Sie / er stellt sich nun bei Ihnen zum ersten mal vor.

Ihre Aufgabenstellung

Erheben Sie eine fokussierte kardiovaskuläre Risikoanamnese die alle wesentlichen Risikofaktoren einschließlich einer kurzen Sozialanamnese erfassen. Denken Sie bitte auch an Medikamente etc..

Das Gespräch wird mit der Ankündigung, den Blutdruck zu messen beendet.

Zeitvorgabe: 5 Minuten!, dass erfordert ein zügiges vorgehen!

Viel Erfolg

Im Jahr 2013 startete im Rahmen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin die erste „Landpartie“ in den Gemeinden Zeven-Bremervörde. Landpartien sind Kooperationsprojekte zwischen örtlichen Hausärztinnen und -ärzten, den kommunalen Verwaltungen oder dem Landkreis sowie dem Institut für Allgemeinmedizin der MHH. Damit bietet das Konzept den Studierenden eine umfassende Möglichkeit, den ländlichen Raum kennenzulernen.

DEKADE 4

Was wir uns vorstellen…

- Vernetzung von forschungsinteressierten Praxen mit dem Institut für Allgemeinmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover
- Kontinuierliche Zusammenarbeit

Ihr Benefit als Akademische Forschungspraxis der MHH

- Hausärztliche Forschung gestalten
- Kollegiale Kooperation und Austausch mit dem Institut für Allgemeinmedizin und hausärztlichen Kollegen

Unsere Erwartungen an Sie als FoPraNet Hausarztpraxis:

- Bereitschaft zur aktiven Mitarbeit bei unterschiedlichen Forschungsprojekten in der Hausarztpraxis
- Zusammenarbeit für zunächst etwa fünf Jahre mit wechselnder Intensität, gerne auch in mehreren Teilnetzen

… und wie wird's gehen?

- Regelmäßige Treffen zu „Forschung in der Hausarztpraxis", z. B. im Rahmen der Tage der Allgemeinmedizin
- Gemeinsame Entwicklung der weiteren Zusammenarbeit
- Jährlicher Newsletter zu aktuellen Forschungsvorhaben und laufenden Projekten

Kontakt:

Bei Fragen zu FoPraNet freuen wir uns über Ihren Anruf oder Ihre Nachfrage per E-mail.

MHH Medizinische Hochschule Hannover

FoPraNet – ForschungsPraxen-Netz Allgemeinmedizin

Kontinuierliche Einbindung von hausärztlichen Praxen in die allgemeinmedizinische Forschung

Arbeitsgruppe FoPraNet
Institut für Allgemeinmedizin
Prof. Dr. med. Eva Hummers-Pradier
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
Tel: 0511/532-2744 (Sekretariat)
Fax: 0511/532-162744
E-Mail:
FoPraNet-Allgemeinmedizin@mh-hannover.de



Forschung

Wie schon in den vorherigen Dekaden erweiterten die Schwerpunkte der jeweiligen Institutsleitung das thematische Spektrum der Forschung am Institut. In der vierten Dekade brachte Prof. Hummers-Pradier insbesondere die klinische Forschung im hausärztlichen Umfeld als Schwerpunkt ins Institut ein. Zugleich blieb der unter Prof. Fischer geprägte geriatrische Fokus bestehen.

In die 4. Dekade fiel auch ein Meilenstein für die allgemeinmedizinische Forschung in Deutschland: Prof. Hummers-Pradier und ihr Team haben begonnen, Hausarztpraxen für die Durchführung von Studien zu qualifizieren und zu einem Forschungspraxennetz zusammenzuführen. Diese Innovation schlägt sich in dem späteren Forschungspraxennetz Nord nieder (5. Dekade). Darüber hinaus gewannen Themen wie rationale Pharmakotherapie und Versorgungsepidemiologie an Bedeutung. Zudem eröffneten die intensivierte Nutzung von Versorgungsdaten aus der hausärztlichen Praxis neue Forschungsmöglichkeiten.

Zum Ende der Dekade und nach dem Wechsel der Institutsleitung brachte Prof. Schneider neue wissenschaftliche Impulse in der Palliativversorgung und Notfallmedizin ein.



Krankenversorgung

Nachdem die allgemeinmedizinische Krankenversorgung an der MHH in den 2000er Jahren nach dem Weggang von Frau Dr. Rossa vorübergehend eingestellt wurde, wurde sie im Jahr 2013 zunächst in Form des Modellprojekts „Allgemeinmedizin in der Notaufnahme (ZNA)" neu aufgelegt. Ziel des Projekts war es, Patientinnen und Patienten, die keine hochspezialisierte fachärztliche Behandlung benötigen, direkt in der Notaufnahme allgemeinmedizinisch zu versorgen. Dies diente nicht nur der Entlastung der anderen Fachdisziplinen in der – traditionell sehr stark frequentierten – Notaufnahme, sondern auch der Optimierung der Versorgungspfade an den Schnittstellen zwischen Notaufnahme und Praxen. Darüber hinaus entstanden neue Möglichkeiten der Studierendenausbildung sowie der ärztlichen Weiterbildung. Seit 2016 wird das Projekt von der Kassenärztlichen



Vereinigung Niedersachsen einschließlich wissenschaftlicher Evaluation gefördert und ist mittlerweile etablierter Teil der Zentralen Notaufnahme der MHH.

Darüber hinaus wurde unter der Leitung von Prof. Schneider das Konzept der Poliklinik wieder aufgegriffen und damit begonnen, allgemeinmedizinische Sprechstunden in der Hochschulambulanz aufzubauen.

„Geburtstagsbrief“

Prof. Jutta Bleidorn



Liebe Allgemeinmedizin an der MHH, herzlichen Glückwunsch zu deinem Jubiläum!

Wie schnell die Zeit vergeht … Als ich dich kennenlernte, warst du gerade 30 – das war 2006. Du warst im Leben angekommen, voller Energie, bereit für Neues. Eva Hummers hatte gerade die Institutsleitung übernommen, spannende BMBF-Projekte liefen an, das Blockpraktikum Allgemeinmedizin für alle Studierenden wurde etabliert.

Es war ein wirklich inspirierendes Umfeld für mich als Neuling in Forschung und Lehre! Und überall begegnete man Menschen, die dich noch aus deiner Jugend kannten und Geschichten von früher erzählten, von Klaus-Dieter Haehn, Gisela Fischer, Ferdinand Gerlach und vielen anderen, die bei dir geforscht, gelehrt und geleitet haben.

Gemeinsam haben wir in den folgenden Jahren viel erlebt: unzählige Blockpraktika Allgemeinmedizin mit mündlicher Prüfung (!), die Einführung des PJ Allgemeinmedizin, anspruchsvolle Forschungsprojekte, einige Abschiede und Neuanfänge. Mit Nils Schneider kam 2013 ein neuer Chef, der palliativmedizinische Schwerpunkt wurde aufgebaut, die Allgemeinmedizin in der ZNA etabliert, die Lehre komplett neu gedacht, und natürlich: Forschung! Große Palliativprojekte, die klinischen Studien zu Harnwegsinfekten in Hausarztpraxen …

Liebe Allgemeinmedizin, du warst spitze, voller Kraft, immer gut verbunden mit den vielen Hausärztinnen und Hausärzten um dich herum. Und heute? Jetzt bist du in deinen besten Jahren angekommen. Da darf man gern in die Breite gehen… und das bist du: breit aufgestellt in Forschung, Lehre und Versorgung! Auch wenn ich nicht mehr so oft da bin – was ich von dir höre, beeindruckt mich: Allgemeinmedizin und Palliativmedizin Hand in Hand, Hausärztinnen und Hausärzte in der ZNA, eine exzellente Weiterbildung Allgemeinmedizin im KANN, Top-Lehre im Modellstudiengang, ein großartiges Team – und ein unvergesslicher DEGAM-Kongress im letzten Jahr in Hannover. Vielleicht war das schon ein Teil deiner Geburtstagsparty?

Also, liebe Allgemeinmedizin der MHH, du bist ein echter Schatz – für die MHH, für die Studierenden und für all die Menschen, die mit dir arbeiten!

Auf die nächsten 50 Jahre – und auf alles, was du noch bewegen wirst!

Deine Jutta

ZUR PERSON | Prof. Jutta Bleidorn ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und war von 2006 bis 2019 am Institut für Allgemeinmedizin der MHH tätig. Ihr wissenschaftlicher Schwerpunkt ist die Durchführung klinischer Studien in der hausärztlichen Praxis sowie die Strukturentwicklung für Forschung in Praxen. Seit 2019 leitet sie das Institut für Allgemeinmedizin am Universitätsklinikum Jena. Seit 2025 ist Prof. Bleidorn Vizepräsidentin der DEGAM.

Drei Fragen an …

Dr. Matthias Berndt



Können Sie sich noch an Ihre ersten Berührungspunkte mit dem Institut für Allgemeinmedizin erinnern? Wann war das, und in welchem Zusammenhang?

„Den ersten Kontakt mit dem Lehrstuhl Allgemeinmedizin hatte ich als Student an der MHH im siebten Semester. Seinerzeit hospitierte ich für eineinhalb Tage in einer hausärztlichen Praxis in der Lüneburger Heide und wir besprachen im Seminar unsere jeweils gewonnenen Eindrücke, die deutlich im Gegensatz zum klassischen universitären Setting standen.

Von 1998 bis 1999 arbeitete ich ein Jahr lang als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut am Leitlinien-Projekt der DEGAM sowie an Forschungsprojekten zum Qualitätsmanagement mit. Diese mein Leben prägenden Erfahrungen sammelte ich im Kontakt mit den heute weithin bekannten Koryphäen: Professor Dr. Ferdinand Gerlach leitete die Arbeitsgruppe und die damalige Direktorin des Instituts, Professorin Dr. Gisela Fischer, war bereits damals im Sachverständigenrat der Bundesregierung.“

Wie hat sich das Institut seitdem entwickelt?

„Seit meinem ersten Kontakt 1990 hat sich das Institut kontinuierlich und positiv weiterentwickelt. Über die Jahre hat es sich als eines der wichtigsten Fundamente der Lehre und Forschung in der Allgemeinmedizin und damit der hausärztlichen Arbeit in Niedersachsen etabliert. Es ist bemerkenswert, welchen relevanten Platz die Allgemeinmedizin in Forschung, Lehre, Weiterbildung und den politischen Diskussionen gefunden hat.

Auch diesen Weg durfte ich als niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Hannover eng begleiten. Seitdem wir 2003 als Lehrpraxis aufgenommen wurden, betreuen wir regelmäßig Studentinnen und Studenten im Rahmen von Seminaren, Praktika, Famulaturen und seit einigen Jahren auch im Praktischen Jahr. Das steigende Interesse bei unserem Nachwuchs ist dabei bemerkenswert.“

Wie würden Sie heute die Allgemeinmedizin an der MHH beschreiben?

„Die Allgemeinmedizin hat sich stark entwickelt. Viele der positiven Veränderungen sind das Ergebnis strategischer Weitsicht und medizinischer Notwendigkeit, wie z. B. der Forschungsschwerpunkt ambulante Palliativmedizin, sowie harter Arbeit der jeweiligen Institutsleitungen und deren Teams.

Gleichzeitig steht das Institut vor großen Herausforderungen: Wenn man davon ausgeht, dass knapp ein Fünftel aller Ärztinnen und Ärzte in der Primärversorgung für die Versorgung der Bevölkerung arbeiten, so sind aus meiner Sicht auch dieser Bedeutung entsprechende Personal- und Forschungsbudgets notwendig. Nur so kann sich unsere Gesellschaft in Deutschland vorbereiten auf die sich verändernde Demografie, zunehmende Multimorbidität und Notwendigkeit der Priorisierung von Gesundheitsversorgung.

Ich spüre deutlich, dass das Institut dazu beitragen möchte, das Gesundheitswesen zukunftsfähig zu machen und Strukturen mit aufzubauen, die ermöglichen, dass die Menschen in Niedersachsen zukünftig gut, ja sogar besser versorgt werden. Man sieht, dass Lehre, Aus- und Weiterbildung, Forschung und Praxisbezug eng verzahnt sind und dass alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Herzblut dabei sind. Zahlreiche Auszeichnungen und Lehrpreise weisen auf die Erfolge hin.“

ZUR PERSON | Dr. Matthias Berndt ist Facharzt für Allgemeinmedizin und seit über 25 Jahren hausärztlich in Hannover niedergelassen. Er ist Vorsitzender des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Niedersachsen.

- Longitudinaler Ausbau der allgemeinmedizinischen Lehre
- Erweiterung zum „Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin“
- Weiterer Ausbau der Forschung durch Einrichtung einer W2-Professur sowie Mit-Gründung des Forschungspraxennetz Nord
- Ausrichtung des 59. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
- Mit-Gründung des Kompetenzzentrums Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung an der MHH
- Aufbau eines Vertiefungstracks Allgemeinmedizin im Modellstudiengang HannibaL

DEKADE 5 **2016–2026**

Wachstum, Erweiterung und neue Perspektiven.



Die aktuelle Dekade ist durch anhaltendes Wachstum in allen Bereichen des Instituts geprägt. Durch zahlreiche Drittmittelprojekte sowie Erweiterung des Spektrums in Lehre und Versorgung ist die Zahl der Mitarbeitenden auf ca. 50 gestiegen; das Institut gehört mittlerweile zu den größten universitären Einrichtungen für Allgemeinmedizin in Deutschland.

Ein Meilenstein dieser Dekade war die Erweiterung der W3-Professur für Allgemeinmedizin auf das Fach Palliativmedizin und damit verbunden die offizielle Erweiterung auch des Institutsnamens.

Weitere wegweisende Ereignisse waren die Einrichtung einer W2-Professur für Versorgungsforschung mit Schwerpunkt Allgemeinmedizin und Palliativmedizin im Jahr 2023 sowie die Gründung des Kompetenzzentrums Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung an der MHH Anfang 2026. Das Institut ist eines der Gründungsmitglieder.

Wie ist aus dem Institut für Allgemeinmedizin das Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin geworden?

PROF. SCHNEIDER: „Das Institut hat in den Jahren ab 2013 einen Forschungsschwerpunkt in der Palliativversorgung entwickelt, mit dem besonderen Fokus auf die allgemeine Palliativversorgung im ambulanten Setting. Dazu gab es bis dahin kaum Forschung in Deutschland.

Das war erstaunlich, denn die Versorgung von schwerkranken und sterbenden Menschen war schon immer eine der Kernaufgaben von Hausärztinnen und Hausärzten.

Neben der Forschung haben wir uns zunehmend auch in der palliativmedizinischen Lehre engagiert und auch ambulante Versorgungsstrukturen aufgebaut. Diese Entwicklung ist in die offizielle Erweiterung des Instituts gemündet.

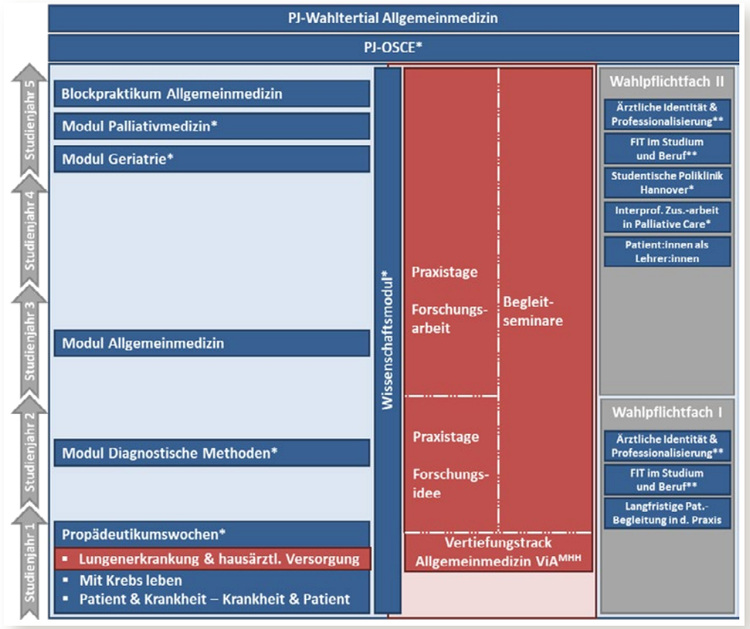
Allgemeinmedizin und Palliativmedizin passen als Fachgebiete gut zueinander, sie sind beide sehr patientenzentriert und verfolgen einen ausgeprägten biopsychosozialen Ansatz."

59. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM).



Ein absolutes Highlight dieser Dekade war im Herbst 2025 die Ausrichtung des 59. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) an der MHH. Unter dem Motto „Gesellschaft und Gesundheitssystem im Wandel – Perspektiven der Allgemeinmedizin" schlug der Kongress eine Brücke zwischen allgemeinmedizinischer Forschung, Lehre und Weiterbildung, hausärztlicher Versorgungspraxis und gesundheitssystemischen Fragen.





*BETEILIGUNG DER ALLGEMEIN-MEDIZIN AN ANDE-REN FACHGEBIETEN/ MODULEN

**META-THEMEN

LEHRPORTFOLIO DES INSTITUTS 2026

Lehre

Zum Studienjahr 2016/17 startete die allgemeinmedizinische Lehre mit einem neuen Konzept. Didaktischer Kern im dritten Studienjahr wurde das fallorientierte Lernen, um Studierende sehr selbstständig an die hausärztliche Denk- und Arbeitsweise heranzuführen und häufige Beratungsanlässe leitliniengerecht zu bearbeiten.

In den Jahren 2018 bis 2026 wurde die „Landpartien" weiter ausgebaut, indem zusätzliche Standorte hinzukamen: Lüchow (2016–2018), Heidekreis (ab 2018), Hameln-Pyrmont-Schaumburg (ab 2019), Stade (ab 2023) und Celle (ab 2026).

Zusätzlich zur Allgemeinmedizin verantwortet das Institut seit dem Studienjahr 2018/2019 die Lehre im Modul Palliativmedizin und trägt weiterhin die Ko-Lehrverantwortung für das Modul „Medizin des Alterns und des alten Menschen (Geriatrie)" in Kooperation mit dem Zentrum für Medizin im Alter am Standort DIAKOVERE Henriettenstift.

Nicht nur durch die positiven Evaluationsergebnisse der Studierenden wurde die Lehrtätigkeit gewürdigt; auch zahlreiche MHH-interne und externe Preise zeigen den Erfolg der Lehre. Beispielhaft genannt seien Lehrpreise für Institutsmitarbeitende (PD Dr. Afshar, Prof. Krause) sowie Auszeichnungen für innovative Lehrformate; so erhielten das Modul Geriatrie (2017), das Wahlpflichtfach „Studentische Poliklinik Hannover" (2023 und 2024), das Wahlpflichtfach „Langfristige Begleitung einer Patientin/eines Patienten in der hausärztlichen Praxis" (2023), das Modul Allgemeinmedizin (2024) sowie die Lehrveranstaltung „Interprofessionelle Zusammenarbeit in Palliative Care" (2025) Lehrpreise.

Im Jahr 2023 konnten sich Studieninteressierte in Niedersachsen erstmals für 60 Studienplätze im Fach Humanmedizin über die „Landarztquote" bewerben. Das Bewerbungs- und Auswahlverfahren läuft jährlich zentral über den Niedersächsischen Zweckverband zur Approbationserteilung (NiZzA) und die Ärztekammer Niedersachsen und wird fachlich sowie didaktisch durch das Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin unterstützt.

Das breite Lehrportfolio wird ab dem Studienjahr 2026/27 durch einen neuen „Vertiefungstrack Allgemeinmedizin" noch erweitert, in Folge des Aktionsplans des Landes Niedersachsen gegen den Hausärztemangel konzipiert wurde. Besonderheit ist die frühzeitige und longitudinale Verknüpfung von Praxis und Wissenschaft in der Allgemeinmedizin.

Weiterbildung

Auf dem Gebiet der Weiterbildung wurde 2017 ein Meilenstein mit der Gründung des Kompetenzzentrums zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin in Niedersachsen (KANN) gesetzt. Das KANN ist ein Zusammenschluss der Institute für Allgemeinmedizin der Universitätsstandorte Göttingen, Hannover und Oldenburg sowie der Ärztekammer, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft. Durch gezielte Seminare, Mentoringprogramme sowie Fortbildungen für Lehrende und Lernende werden die Kompetenzen angehender Hausärztinnen und Hausärzte systematisch gefördert.

Forschung

Unter der Leitung von Prof. Schneider wurde das Thema Palliativmedizin stark in das Institut eingebracht. Als weitere Forschungsfelder kamen später Telemedizin, Klimawandel sowie COVID-19 und die Folgen der Pandemie hinzu. Erheblich weiterentwickelt wurde auch die Lehr- und Lernforschung mit Themen wie Studierendengesundheit, Professional Identity Formation sowie der Einsatz von Virtual Reality.

Zudem wurde ein wichtiger Meilenstein erreicht: die Gründung des Forschungspraxennetzes Nord (FoPraNet-Nord) durch alle Institute für Allgemeinmedizin in den Bundesländern Niedersachsen, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern. Durch den Verbund wird beispielsweise die Durchführung von komplexen interventionellen Studien sowie Studien zu selteneren Beratungsanlässen oder auch zu Fragestellungen mit hohen Fallzahlen ermöglicht.

Neu ist auch die W2-Professur für Versorgungsforschung, die Prof. Stephanie Stiel seit 2023 im Institut bekleidet. Forschungsthemen der Professur sind unter anderem die Versorgung von schwer kranken und sterbenden Menschen im Strafvollzug und Menschen in Wohnungs- und Obdachlosigkeit. Ein weiteres Thema ist die primärärztliche Versorgung von trans* Personen.

Ausweis der wissenschaftlichen Stärke des Instituts sind jährliche Drittmitteln im siebenstelligen Bereich, regelmäßig über 50 Publikationen, diverse Forschungspreise, zahlreiche Promotionsarbeiten und die Anzahl an Habilitationen: In dieser Dekade haben sich sechs Mitarbeitende habilitiert.

Zu Beginn des Jahres 2026 war das Institut Gründungsmitglied des neuen Kompetenzzentrums Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung an der MHH, was eine weitere Stärkung von interdisziplinärer Forschung versprichtt.





Klinische Versorgung

In dieser Dekade wurden weitere Angebote etabliert, die als Brücke zwischen der hochspezialisierten Universitätsmedizin und der niedergelassenen Hausärzteschaft fungieren. So entstand innerhalb der Hochschulambulanz zusätzlich zur Allgemeinmedizin auch eine palliativmedizinische Sprechstunde. Zwischenzeitlich gehörten außerdem geriatrische Sprechstunden und Tandem-Visiten zum Leistungsspektrum des Instituts.

Die allgemeinmedizinische Sprechstunde wurde im Verlauf an die Psychiatrische Institutsambulanz angebunden, um Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen, die häufig ohne kontinuierliche hausärztliche Versorgung sind, einen niedrigschwelligen Zugang zur somatischen Mitbehandlung zu ermöglichen.

Die palliativmedizinische Sprechstunde bietet Patientinnen und Patienten mit nicht heilbaren Erkrankungen sowie ihren Angehörigen frühzeitig Unterstützung bei körperlichen und seelischen Belastungen und trägt zu einer strukturierten Versorgungsplanung bei. Sie ist mittlerweile fest am Klaus-Bahlsen-Zentrum für Integrative Onkologie der MHH verankert.

Neu seit 2026 ist das Angebot einer supportiven Psychotherapie in der Palliativversorgung. Das Angebot zielt darauf ab, Angehörige durch niedrigschwellige, kurzzeitige Interventionen beim Umgang mit seelischen Belastungen vor oder nach dem Tod eines nahestehenden Menschen zu unterstützen.

„Allgemeinmedizin in der Notaufnahme“ wurde auch in dieser Dekade in Kooperation mit der KVN fortgeführt, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit an der Schnittstelle zwischen MHH und hausärztlicher Versorgung weiter zu verbessern.

Ein besonderes Angebot ist die psychosoziale Beratung für Studierende, die niedrigschwellig und unbürokratisch in Anspruch genommen werden kann. Häufig sind es Probleme wie Selbstzweifel, Überforderung, Prüfungsangst, mentale Erschöpfung oder Belastungen im privaten Umfeld, weshalb Studierende in die Sprechstunde kommen. Das Team der Allgemeinmedizin hat ein offenes Ohr, berät, unterstützt und vermittelt bei Bedarf weiter.

Die Versorgungsangebote am Institut eint, dass sie – im Rahmen der Möglichkeiten – Lücken im System füllen, Schnittstellen überwinden und betont auf die Bedürfnisse und Bedarfe von Menschen in vulnerablen Situationen fokussieren.

Drei Fragen an …

Dr. Annegret Vahlbruch



Können Sie sich noch an Ihre ersten Kontakte zum Institut für Allgemeinmedizin erinnern?

„Meine ersten Kontakte zur Abteilung Allgemeinmedizin war meine Promotion zur Prävention. Da ich dort betreut wurde, hatte ich zahlreiche Begegnungen auch mit Mitarbeitern und Kollegen der Allgemeinmedizin. Der Lehrstuhl wurde einige Zeit kommissarisch durch die Sozialmedizin geleitet, da haben wir mit Thomas Lichte und anderen hausärztlichen Kollegen die allgemeinmedizinische Lehre vertreten und weiterentwickelt.“

Welche Rolle spielt die Palliativmedizin für Sie?

„Die Allgemeinmedizin ist für die Patientenversorgung der erste Kontakt in der Gesundheitsversorgung, das gilt auch in palliativen Situationen. In der erlebten Anamnese kann eine Einordnung von Beschwerden und Problemen breiter bewertet werden und zielführende Diagnostik erfolgen, um Patienten mit unheilbaren Erkrankungen im häuslichen Umfeld gut zu versorgen.“

Sie bilden viele Studentinnen und Studenten in Ihrer Praxis aus. Was ist Ihnen dabei besonders wichtig?

„Der Kontakt mit den Studierenden erweitert den Horizont für Erwartungshaltungen sowie Veränderungen für das Medizinstudium und den Arztberuf insgesamt. Als Lehrbeauftragte befindet man sich dabei immer in einem spannenden dynamischen Prozess. Davon profitieren aus meiner Sicht beide Seiten.“

ZUR PERSON | Dr. Annegret Vahlbruch ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und in einer ländlich gelegenen hausärztlichen Praxis tätig. Sie engagiert sich langjährig in der Palliativversorgung in der Region Hannover und ist Lehrärztin am Institut.

DAS INSTITUT
HEUTE UND MORGEN

Bei der Reise durch die letzten Dekaden haben wir Ihnen zahlreiche Meilensteine aus der Vergangenheit vorgestellt, die dazu beigetragen haben, dass unser Institut zu dem geworden ist, was es heute ist.

Was macht es heute aus, wohin geht der Weg?

Die folgenden Seiten sollen Ihnen nähere Ein- und Ausblicke geben. Sie sehen unser Organigramm und lesen Beiträge von unseren Bereichsleitungen Franziska Herbst, Kambiz Afshar, Isabel Kitte und Kristine Engeleit.

DAS INSTITUT HEUTE UND MORGEN

Organisationsstruktur

Aktuelle Projekte

ZNA (Schleef)

SoRGSAM (Afshar)

VePoKaP (Brinkmann)

Statamed (Poeck/v. Baal)

Adapt-Heat (v. Baal/O. Krause)

NOCA (Herbst)

ACCESS (Engeleit)

ASEP (Schwabe)

AGREE (Heyl)

LIPS (Walther/Miller)

PrEP-GP (Afshar/Fey)

SCOPE-D (Schleef)

CARE (Brinkmann)

TARGET-AF (Brinkmann)

Forschungspraxennetz

Koordination (Brinkmann)

Professur für Versorgungsforschung

Prof.'in Dr. Stephanie Stiel

Trans*Power (Stiel/Klemmt) **ARREST** (Stiel/Klemmt)

Module Modellstudiengang HannibaL

- **Propädeutikum – Woche 1 & 4** (Afshar)
- **Allgemeinmedizin** (Afshar)
- **Blockpraktikum Allgemeinmedizin** (Kitte)
- **Palliativmedizin** (Afshar)
- **Geriatrie** (O. Krause)
- **Praktisches Jahr** (Hesse)

Vertiefungstrack Allgemeinmedizin (Niewolik)

Wahlpflichtfächer

- **Resilienztraining und Stressmanagement** (Fey/Kitte/A. Krause)
- **Interprofessionelle Lehre in Palliative Care** (Afshar/Schwabe)
- **Langfristige Patientenbegleitung** (Hesse)
- **Studentische Poliklinik** (Afshar)
- **Professionalisierung** (Afshar)
- **PatientInnen als LehrerInnen** (Stiel/Bonin)

Forschung PD Dr. Franziska Herbst

Lehre PD Dr. Kambiz Afshar

Lehrpraxennetz

Qualifizierung (Kitte/Vogel/Hesse)

Direktor Prof. Dr. Nils Schneider

Kompetenzzentrum Weiterbildung

- **Mentoring** (Kitte)
- **Seminare für ÄiW** (Vogel)
- **Qualifizierung für Dozierende** (Kitte/Vogel)

Regelmäßige Veranstaltungen

- **Palliativkolloquium** (Afshar)
- **Tag der Allgemeinmedizin** (Kitte)
- **Institutsfortbildung** (Köpping)
- **Doktorandenkolloquium** (Stiel/v. Baal/Klemmt)
- **Schreibwerkstatt** (Herbst)

Klinische Bereiche Kristine Engeleit

Fachbereich Allgemeinmedizin in der ZNA (Engeleit)
Hochschulambulanz mit Sprechstunden für Allgemeinmedizin,
Palliativmedizin und Psychotherapie in der Palliativversorgung (Engeleit/A. Krause/Schneider)
Psychosoziale Beratung für Studierende (Fey/Schneider)

Fort- und Weiterbildung Dipl.-Päd. Isabel Kitte

Institutsassistenz & Öffentlichkeitsarbeit

- **Sekretariat** (Köpping)
- **Assistenz Prof. Schneider** (Köpping/Dierker)
- **Finanzcontrolling** (Dierker)
- **Forschung** (Princk)
- **Lehre** (Zuther/Frerichs)
- **Webseite** (Köpping/Arendt)
- **Social Media** (Heyl/Arendt)
- **Podcasts und Bürgerradio** (Engeleit/Schneider)

Die Namen geben die jeweiligen Hauptverantwortlichen bzw. Kontaktpersonen an. Es ist als „lebendiges Organigramm" zu verstehen, das laufend weiterentwickelt wird. Abweichend vom MHH QM Handbuch wurde im Rahmen eines strukturierten, moderierten Organisationsentwicklungsprozesses entschieden, die Organisationsstruktur so darzustellen. Stand: 28. Juli 2026

Forschung

PD Dr. Franziska Herbst



Am Institut beleuchten wir in unseren Forschungsprojekten vielfältige Themen der Versorgungsforschung. Unser Blick reicht dabei von der Hausarztpraxis über die Notaufnahme bis hin zur Langzeitpflege. Wir untersuchen sowohl medizinische Themen als auch strukturelle und professionsbezogene Aspekte, wie die sektorenübergreifende Versorgung. Ein zentraler Fokus unserer Arbeit liegt darauf, zu verstehen, wie die Gesundheitsversorgung vor dem Hintergrund aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen und politischer Impulse gestaltet sein muss, um den Bedarfen unterschiedlicher Gruppen – Patientinnen und Patienten, An- und Zugehörigen, Hausärztinnen und Hausärzten und weiteren Leistungserbringenden – bestmöglich gerecht zu werden. Wir entwickeln, erproben und evaluieren neue Versorgungsmodelle und leiten aus den Ergebnissen Empfehlungen zur Weiterentwicklung ab. Darüber hinaus nimmt die Lehr- und Lernforschung einen hohen Stellenwert ein.

Unsere Projekte werden von Forschenden aus unterschiedlichen Disziplinen durchgeführt, darunter Medizin, Gesundheitswissenschaften, Soziologie, Sozial- und Kulturanthropologie, Psychologie, Epidemiologie, Ernährungswissenschaften, Logopädie, Medizindidaktik und Pädagogik. Methodisch arbeiten wir mit allen einschlägigen qualitativen und quantitativen Methoden der Versorgungsforschung und analysieren sowohl Primär- als auch Sekundärdaten. Gefördert werden unsere Projekte unter anderem durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), das Bundesministerium für Forschung, Technologie und Raumfahrt (BMFTR), das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), den Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), das Niedersächsische Ministerium für Wissenschaft und Kultur, die Deutsche Krebshilfe und EU-Programme wie Erasmus+.

In diesem Jahr sind drei durch das BMFTR-geförderte Forschungsprojekte in unserem hausärztlichen Forschungspraxennetz Nord (FoPraNet-Nord) gestartet. Das FoPraNet-Nord verfolgt das übergreifende Ziel, Kompetenzen in der allgemeinmedizinischen Forschung zu bündeln, Kooperationen auszubauen und so die hausärztliche Versorgung in Norddeutschland nachhaltig zu stärken. Die drei Projekte widmen sich der Früherkennung und Versorgung häufiger Krankheitsbilder in der hausärztlichen Praxis: Depression, Vorhofflimmern und chronische Nierenerkrankung.

Zukünftig möchten wir unsere Forschung beispielsweise in den Bereichen der hausärztlichen und palliativmedizinischen Versorgung in Krisen und Katastrophen, der akademisierten Gesundheitsberufe, des Social Prescribing, der Versorgung vulnerabler Zielgruppen und des Einsatzes digitaler Anwendungen ausbauen.

PD Dr. Franziska Herbst
BEREICHSLEITUNG FORSCHUNG

ZUR PERSON | PD Dr. Franziska Herbst ist seit Juli 2017 am Institut tätig und übernahm im Mai 2023 die Leitung des Bereichs Forschung. Ihr wissenschaftlicher Schwerpunkt liegt auf den Erfahrungen von An- und Zugehörigen von Patientinnen und Patienten am Lebensende.

Lehre

PD Dr. Kambiz Afshar



Die Lehre des Instituts begleitet Studierende über viele Abschnitte des Medizinstudiums hinweg und vermittelt dabei weit mehr als medizinisches Fachwissen. Unsere allgemeinmedizinische Lehre ist praxisnah, persönlich und zukunftsorientiert. Im Mittelpunkt stehen patientenzentriertes Denken, Kontinuität in der Versorgung, professionelle Haltung sowie die Vorbereitung auf die komplexen Anforderungen ärztlicher Tätigkeit im ambulanten und interprofessionellen Kontext.

Das allgemeinmedizinische Lehrportfolio wurde in den vergangenen Jahren kontinuierlich weiterentwickelt und um innovative Formate ergänzt. Neben curricularen Lehrveranstaltungen in unterschiedlichen Studienjahren gehören hierzu unter anderem fallorientiertes Lernen, Exkursionen in verschiedene Versorgungsbereiche sowie arbeitsplatzbasierte Assessments wie Mini-CEX und strukturierte Feedbackgespräche im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf praxisnaher und kompetenzorientierter Lehre in enger Zusammenarbeit mit unseren über 300 engagierten Lehrpraxen, die den Studierenden authentische Einblicke in die hausärztliche Versorgung und eigenverantwortliches Arbeiten unter Supervision ermöglichen.

Unsere Lehre reicht deutlich über das Kernfach Allgemeinmedizin hinaus. Themen wie Resilienz und Stressmanagement, ärztliche Identität und Professionalisierung sowie interprofessionelle Zusammenarbeit haben einen festen Platz im Lehrangebot gefunden. Die Kooperation mit verschiedenen externen Partnern, etwa der Hochschule Hannover, ermöglicht dabei gemeinsame Lernsettings unterschiedlicher Gesundheitsberufe und stärkt den Blick auf eine moderne, teamorientierte Versorgung.

Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Lehre spiegelt sich auch in der positiven Resonanz der Studierenden wider. So verzeichnet das PJ-Wahltertial Allgemeinmedizin seit Jahren steigende Studierendenzahlen. Gleichzeitig wird derzeit der Vertiefungstrack Allgemeinmedizin an der MHH aufgebaut, der die Sichtbarkeit des Fachs innerhalb des Studiums weiter stärken soll. Ziel ist es, frühzeitige Praxisphasen mit wissenschaftlichem Arbeiten in der hausärztlichen Versorgung zu verknüpfen und Studierenden einen strukturierten Zugang zur Allgemeinmedizin zu eröffnen.

Ergänzend dazu ist die Lehr- und Lernforschung ein wichtiger Bestandteil unserer Arbeit mit dem Ziel, die Lehre evidenzbasiert weiterzuentwickeln und neue didaktische Ansätze systematisch zu evaluieren.

Mit der Entwicklung der allgemeinmedizinischen Lehre verbindet sich für mich auch eine persönliche Geschichte. Ich selbst habe von 2006 bis 2012 an der MHH studiert und mein Blockpraktikum in einer hausärztlichen Gemeinschaftspraxis in Neustadt am Rübenberge absolviert. Die dort erlebte Verbindung aus medizinischer Breite und evidenzbasiertem Arbeiten, langfristiger Begleitung von Patientinnen und Patienten und persönlicher Nähe hat meinen Blick auf Medizin nachhaltig geprägt. Seit 2013 selbst am Institut tätig zu sein und die Entwicklung der Lehre über viele Jahre aktiv mitgestalten zu dürfen, empfinde ich daher als besondere Verbindung zwischen eigener Ausbildung, akademischer Entwicklung und heutiger Verantwortung.

PD Dr. Kambiz Afshar MME
BEREICHSLEITUNG LEHRE

ZUR PERSON | PD Dr. Kambiz Afshar ist seit 2013 am Institut tätig. Er ist Facharzt für Allgemeinmedizin und leitet den Bereich Lehre. In der Forschung hat er den Schwerpunkt Lehr- und Lernforschung aufgebaut und führt Projekte zur hausärztlichen und palliativmedizinischen Versorgung durch. Im Jahr 2025 wurde er zum Oberarzt ernannt.

Fort- und Weiterbildung

Isabel Kitte



Das Gebiet der Fort- und Weiterbildung ist vielfältig und breit gefächert. Stellvertretend für unterschiedliche kleinere und größere Angebote in den Bereichen Lehre, Forschung und Krankenversorgung sollen hier das Interdisziplinäre Palliativmedizinische Kolloquium, die Tage der Allgemeinmedizin sowie das Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin einen Einblick in die heterogene Fort- und Weiterbildungslandschaft am Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin geben.

Seit Mai 2017 findet an jedem dritten Mittwoch im Monat das Interdisziplinäre Palliativmedizinische Kolloquium statt. Die Veranstaltungsreihe hat sich als Forum für den interdisziplinären Austausch in der Palliativversorgung etabliert und richtet sich an Fachpersonen verschiedener Berufsgruppen und Disziplinen mit Interesse an Palliative Care. Im Mittelpunkt stehen der berufsgruppenübergreifende Dialog, die Reflexion klinischer und versorgungsbezogener Fragestellungen sowie die Vernetzung ambulanter und stationärer Angebote. Ausgewiesene Referentinnen und Referenten sowie Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen greifen aktuelle medizinische, pflegerische, psychosoziale, spirituelle und wissenschaftliche Themen auf. Ergänzt wird das Programm durch Fallbesprechungen, Praxisberichte sowie die Vorstellung von Einrichtungen und Projekten aus ganz Deutschland.

Seit 2009 laden wir Hausärztinnen und Hausärzte und ihre Praxisteams zum Tag der Allgemeinmedizin an die MHH ein. Im Mittelpunkt steht die Förderung der Vernetzung zwischen universitärer und praktischer Allgemeinmedizin. In praxisnahen, evidenzbasierten und pharma- sowie sponsoringfreien Workshops wird mit aktivierenden Methoden gearbeitet. Im Plenum werden aktuelle Impulse aufgegriffen; in den Pausen besteht die Möglichkeit zum kollegialen Austausch sowie zur Information über unsere Forschungsprojekte.

Einen zentralen Ort für die Weiterbildung in der Allgemeinmedizin bietet seit 2017 das geförderte Kompetenzzentrum zur Förderung der Weiterbildung Allgemeinmedizin. In Kooperation mit den Instituten für Allgemeinmedizin in Göttingen und Oldenburg, der Ärztekammer Niedersachsen, der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft verbessern wir die Qualität und Effizienz der Weiterbildung. Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung Allgemeinmedizin sowie hausärztliche Weiterbilderinnen und Weiterbilder finden hier in Seminaren und Workshops, im Mentoringprogramm sowie in Train-the-Trainer-Kursen die Möglichkeit, sich intensiv mit dem Fachgebiet, der Weiterbildung und beruflichen Perspektiven auseinanderzusetzen. Dies bereichert nicht nur die Teilnehmenden, sondern eröffnet auch dem Institut kontinuierlich neue Perspektiven für die Weiterentwicklung der Weiterbildung sowie für den Aufbau von Verbünden und Kooperationen.

Dipl. Päd. Isabel Kitte
BEREICHSLEITUNG FORT- UND WEITERBILDUNG

ZUR PERSON | Isabel Kitte ist seit Januar 2018 am Institut tätig und leitet den Bereich Fort- und Weiterbildung. Unter anderem betreut sie die Qualifizierung von Lehrpraxen sowie das Mentoringprogramm im Kompetenzzentrum Weiterbildung Allgemeinmedizin Niedersachsen (KANN): Sie koordiniert und plant das Blockpraktikum Allgemeinmedizin.

Klinische Versorgung

Kristine Engeleit



Die Krankenversorgung am Institut erfolgt in verschiedenen Bereichen. Im Rahmen des Modellprojekts „Allgemeinmedizin in der Zentralen Notaufnahme der MHH“ versorgen Hausärztinnen und Hausärzte montags bis freitags von 10 bis 18 Uhr Patientinnen und Patienten mit niedrigerer Behandlungsdringlichkeit. Das Projekt erfolgt in Kooperation mit der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen; Ziel ist eine adäquate Versorgung von Patientinnen und Patienten, die grundsätzlich auch im hausärztlichen Setting behandelt werden könnten. Durch die Nutzung der diagnostischen Möglichkeiten der ZNA, insbesondere Labor und Röntgen, können jedoch zeitnah abwendbar gefährliche Verläufe erkannt und ausgeschlossen werden.

Durch die langjährige Zusammenarbeit hat sich ein guter interdisziplinärer Austausch etabliert. Im Rahmen der geplanten Notfallversorgungsreform könnte dieses Versorgungsmodell in einem integrierten Notfallzentrum der MHH weiterentwickelt werden.

Die allgemeinmedizinische Sprechstunde in der Psychiatrischen Institutsambulanz bietet Patientinnen und Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen eine niedrigschwellige Mitbetreuung, zum Beispiel bei der Einstellung und Überwachung ihrer Medikation, sowie die Abklärung weiterer allgemeinmedizinischer Fragestellungen in Kooperation mit den behandelnden Psychiaterinnen und Psychiatern sowie den niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzten.

Die palliativmedizinische Sprechstunde des Instituts ist mittlerweile im Klaus-Bahlsen-Zentrum für Integrative Onkologie der MHH angebunden. Hier erfolgt eine Beratung zu aktuellen Problemen und Symptomen sowie die Aufklärung über ambulante Versorgungsstrukturen. Entsprechend können auch Versorgungsangebote wie die spezialisierte ambulante Palliativversorgung initiiert werden. Ebenfalls für Patienten in palliativer Situation und ihre Angehörigen wird gerade eine supportive Psychotherapie initiiert.

Durch die Krankenversorgung des Instituts an der MHH werden klinisch Tätige für die Anforderungen und Herausforderungen der ambulanten Versorgung sensibilisiert. Ein Ziel ist dabei die langfristige Förderung der intersektoralen Zusammenarbeit.

Ein besonderes Angebot ist die psychosoziale Beratung für Studierende der MHH. Hier erfolgt keine Patientenversorgung, vielmehr können sich Studierende bei Problemen wie Prüfungsangst, Erschöpfung oder Selbstzweifeln niederschwellig und unkompliziert an Vertrauenspersonen aus dem Institut wenden. Wenn nötig, vermitteln wir weiter.

Kristine Engeleit
BEREICHSLEITUNG KLINISCHE VERSORGUNG

ZUR PERSON | Kristine Engeleit ist Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin. Sie verstärkt das Institut seit 2019 und leitet den Bereich Klinische Versorgung. Sie ist nicht nur in der Notaufnahme und den Ambulanzen der MHH, sondern auch in einer hausärztlichen Praxis in Hannover tätig.

Akademische Lehrpraxen der MHH

Zentrale Orte der praktischen Ausbildung.



Seit 2004 ist das Blockpraktikum Allgemeinmedizin obligatorischer Bestandteil des Medizinstudiums in Deutschland. Die Studierenden lernen im direkten Patientenkontakt die hausärztliche Medizin kennen und erhalten vielfältige Einblicke in die ambulante Versorgung. Von Beginn an haben sich hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte und ihre Praxisteams mit großem Engagement eingebracht, sodass ein wachsendes und tragfähiges Netz an Akademischen Lehrpraxen aufgebaut werden konnte. Inzwischen gehören mehr als 300 hausärztliche Praxen in Niedersachsen zu unserem Lehrpraxennetz. Viele Studierende berichten von außergewöhnlich lehrreichen Wochen, schätzen die enge Einbindung in den hausärztlichen Alltag auf Augenhöhe sowie das hohe Engagement der Lehrärztinnen und Lehrärzte sowie ihrer Praxisteams.

Um gezielt die praktische Ausbildung von Studierenden im ländlichen Raum zu fördern, wurde das Projekt „Landpartie“ aufgelegt, initiiert 2013 in der Region Zeven-Bremervörde. Die „Landpartie“ findet in enger Kooperation mit den Lehrärztinnen und Lehrärzten vor Ort sowie der Kommune statt. Studierende erhalten während ihres Blockpraktikums kostenlose Unterkunft und ein Rahmenprogramm, um über die Praxistätigkeit hinaus auch Land und Leute kennenzulernen. Inzwischen gibt es die Landpartien auch im Heidekreis, in Hameln-Pyrmont-Schaumburg, rund um Stade und im Landkreis Celle.



Ärzte von morgen gesucht

Projekt „Landpartie“ soll Nachwuchsmediziner in den Landkreis locken

VON PASCAL BANGEMANN

CELLE. Mit einem neuen Kooperationsprojekt wollen der Landkreis Celle und die Medizinische Hochschule Hannover (MHH) junge Medizinerinnen und Mediziner für eine Tätigkeit im ländlichen Raum gewinnen. Teil des Programms ist derzeit auch die Medizinstudentin Amrit Kaur Grewal, wie der Landkreis Celle mitteilt.

Die angehende Ärztin steht kurz vor dem zweiten Staatsexamen und absolviert aktuell ein Praktikum im Landkreis Celle in der Praxis von Knud Zietz und Dr. Felix Schuermann. Ihr Aufenthalt ist Teil der sogenannten „Landpartie“. Das Projekt ermöglicht Medizinstudierenden im fünften Studienjahr, ihr zweiwöchiges Blockpraktikum Allgemeinmedizin in akademischen Lehrpraxen im Landkreis Celle zu absolvieren. Neben der Praxis von Zietz und Schuermann nehmen drei weitere Praxen im Landkreis an dem Programm teil.

Hintergrund des Engagements ist die angespannte hausärztliche Versorgungssituation. Insbesondere der Planungsbereich Celle Nord zählt zu den Sorgenkindern der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen. Dort sind derzeit 5,5 Hausarztsitze unbesetzt. Prognosen zufolge könnte der Versorgungsgrad bis 2035 auf lediglich 60 bis 70 Prozent sinken.

Bei einem Besuch in der Praxis betonte Landrat Axel Flader die Chancen der Region: „Wir hoffen, dass wir sie mit diesem Programm auch von den Vorteilen unserer Region überzeugen können – zum Beispiel mit guter Kinderbetreuung, guten Schulen und einer leistungsfähigen Infrastruktur.“

Amrit Kaur Grewal zeigt sich offen und angetan von ihren bisherigen Eindrücken: „Die Arbeit gefällt mir sehr gut. Sie ist sehr abwechslungsreich, und gleichzeitig betreut man Patientinnen und Patienten über viele Jahre hinweg. Das finde ich besonders interessant. Mir wurde im Rahmen des Programms viel gezeigt – und mein Vater hat schon gesagt, dass Celle sehr schön ist.“

Auch ihr betreuender Arzt Knud Zietz, der seit 27 Jahren als Allgemeinmediziner tätig ist, unterstreicht die Attraktivität des Berufsbildes: „Die große Bandbreite an Krankheitsbildern und die langfristige Begleitung der Menschen machen unseren Beruf bis heute spannend. Genau diese Begeisterung möchte ich weitergeben.“ Während des Blockpraktikums arbeitet die angehende Ärztin aktiv in der Praxis mit und erstellt unter Anleitung auch eigene Diagnosen.

Die „Landpartie“ findet im Landkreis Celle in diesem Jahr erstmals statt. Vom 23. Februar bis zum 6. März erhalten die Studierenden ein Rundumpaket aus Praktikum in einer ländlichen Hausarztpraxis, ortsnaher Unterkunft sowie einem Begleitprogramm. Neben der praktischen Tätigkeit werden Einblicke in regionale Gesundheitsangebote ermöglicht. Ergänzt wird das Programm durch kulturelle und touristische Aktivitäten, um den Landkreis auch persönlich erlebbar zu machen.

Landrat Axel Flader (rechts) im Gespräch mit Medizinstudentin Amrit Kaur Grewal und Hausarzt Knud Zietz in dessen Praxis in Celle.

FOTO: LANDKREIS CELLE

Regionale Verteilung der Lehrpraxen



KREISFREIE STÄDTE:
1 EMDEN
2 DELMENHORST
3 OLDENBURG (OLDB.)
4 OSNABRÜCK
5 WILHELMSHAVEN
6 WOLFSBURG
7 BRAUNSCHWEIG
8 SALZGITTER

QUELLE DER KARTENDARSTELLUNG: NIEDERSÄCHSISCHES MINISTERIUM FÜR ERNÄHRUNG, LANDWIRTSCHAFT UND VERBRAUCHERSCHUTZ, REF. 303

Wo begegnen Menschen außerhalb des Instituts Deiner Arbeit?

Aktuell prägen rund 50 Mitarbeitende die Arbeit in Forschung, Lehre, Fort- und Weiterbildung sowie Krankenversorgung. Auf den folgenden Seiten verraten einige Mitarbeitende, wo sich die Spuren ihrer Arbeit auch außerhalb des Instituts finden lassen.

„Dort, wo Organisation und Kommunikation funktionieren sowie den Eindruck, den unser Institut nach außen vermittelt: zuverlässig, freundlich, organisiert. Im besten Falle begegnet man den Ergebnissen meiner Arbeit allerdings nur unbemerkt, denn man nimmt meine Arbeit besonders dann wahr, wenn sie fehlt. Wenn alles reibungslos läuft, steckt dahinter gute administrative Arbeit."



Lorinna Köpping
INSTITUTSASSISTENZ

AM INSTITUT SEIT 2020

„Flyer zu ‚Was ist Palliativversorgung und welche Strukturen gibt es?' oder Dokumentationsvorlagen für die Ersteinschätzung von Palliativpatient:innen in hausärztlichen Praxen werden von Akademien genutzt, an denen sich medizinische Fachangestellte zu Entlastenden Versorgungsassistentinnen fortbilden. So finden Projektergebnisse Anwendung in der Erwachsenenbildung und Versorgungspraxis."



Prof. Stephanie Stiel
W2-PROFESSUR FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG

AM INSTITUT SEIT 2017

„Man begegnet den Ergebnissen meiner Arbeit in der studentischen Lehre, dort vermittle ich medizinisches Wissen und klinische Haltung in Vorlesungen und Seminaren, die die Studierenden auf die spätere ärztliche Praxis vorbereiten. In der palliativmedizinischen Sprechstunde und der integrativen Onkologie fließen die Ergebnisse meiner Arbeit unmittelbar in die Betreuung von Patienten ein."



Dr. Agnes Krause
FACHÄRZTIN FÜR ANÄSTHESIE UND ALLGEMEINMEDIZIN

AM INSTITUT SEIT 2021

„Die Ergebnisse meiner Arbeit begegnen einem vor allem in den Bereichen Klimawandel und Gesundheit. Im Projekt ADAPT-HEAT haben wir Strategien zur Arzneimitteltherapiesicherheit bei Hitze entwickelt, die sogenannte CALOR-Liste. In meiner Doktorarbeit entstand ein Infoblatt zu gesunder und nachhaltiger Ernährung für die hausärztliche Praxis."



Svenja Arendt
WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN

AM INSTITUT SEIT 2024

„Überall, wo das Lebensende näher rückt. Wir haben ein Reifegradmodell für regionale Hospiz- und Palliativnetzwerke entwickelt, das von vielen der ca. 100 Netzwerken in Deutschland zur Weiterentwicklung der interprofessionellen Zusammenarbeit genutzt wird. Gerade beschäftigen wir uns mit der Praxis der Suizidassistenz. Die Ergebnisse sollen eines Tages dazu beitragen, dass die Menschen, die an dieser Schwelle stehen, die bestmögliche Begleitung und Beratung erfahren."



PD Dr. Sven Schwabe
WISSENSCHAFTLICHER MITARBEITER

AM INSTITUT SEIT 2019

„Meiner Arbeit begegnet man in dem Gespräch zwischen Studierenden und hausärztlichen Kolleg*innen im Blockpraktikum Allgemeinmedizin. Die Studierenden erhalten konkrete Rückmeldungen zu ihren Fähigkeiten, es wird gemeinsam ausgetauscht, was gut war und verbessert werden kann. Diese Gespräche eröffnen Lernräume und sind ein Ergebnis der qualifizierten Schulung der Lehrärztinnen und Lehrärzte."



Dr. Birte Vogel
WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN UND ÄRZTIN IN WEITERBILDUNG ALLGEMEINMEDIZIN

AM INSTITUT SEIT 2023

„Außerhalb des Instituts kann den Ergebnissen meiner wissenschaftlichen Arbeit zum Beispiel in Fachzeitschriften oder auf Kongressen begegnet werden. Dadurch fließen sie in den wissenschaftlichen Austausch ein, stärken die Sichtbarkeit der Allgemeinmedizin und tragen zu einer Weiterentwicklung der hausärztlichen Versorgung bei."



Dr. Melanie Brinkmann
WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN

AM INSTITUT SEIT 2023

„Ergebnissen meiner Arbeit kann man beispielsweise in wissenschaftlichen Zeitschriften begegnen. Nahezu 4000-mal wurden sie bislang von anderen Wissenschaftlern zitiert. Mit dem kürzlich beendeten Forschungsprojekt OrkA (Orofaziopharyngeale und sprachliche-kommunikative Aktivierung im Alter) haben mein Team und ich uns mit dem Schlucken und Sprechen von Menschen in Altenheimen und der Frage beschäftigt, ob ein Gruppentraining diese Fähigkeiten unterstützen kann."



Prof. Klaus Hager
WISSENSCHAFTLICHER MITARBEITER

AM INSTITUT SEIT 2021

„Den Ergebnissen meiner Forschung kann man insbesondere in Altenpflegeeinrichtungen begegnen. Hier haben wir die palliative Versorgung untersucht und verbessert sowie eine präventive Intervention zu Sprach- und Schluckkompetenzen umgesetzt und evaluiert. So tragen meine Projekte direkt zur besseren Lebensqualität älterer Menschen bei."



Dr. Wenke Walther
WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN

AM INSTITUT SEIT 2019

„Die Ergebnisse meiner Arbeit werden überall dort sichtbar, wo die Lehre des Instituts stattfindet: in Seminarräumen und Hörsälen der MHH ebenso wie an unseren außeruniversitären Lernorten, etwa in hausärztlichen Praxen, Apotheken, Pflegeheimen, Hospizen oder auch in der Justizvollzugsanstalt. Dort begegnen Studierende den unterschiedlichen Facetten der allgemeinmedizinischen und palliativmedizinischen Versorgung unmittelbar im Alltag."



Dr. Katja Zuther
LEHRASSISTENZ

AM INSTITUT SEIT 2020

„Hausärzt*innen, die die arriba-Software nutzen, begegnen dort meiner Arbeit: dem Modul ‚MediQuit', einer Entscheidungshilfe zum Absetzen von Medikamenten. Die erste Version entstand zwischen 2017–2019 in Zusammenarbeit mit der Abteilung Allgemeinmedizin der Universität Marburg. Es freut mich sehr, dass das Modul in einer überarbeiteten Fassung weiterhin verfügbar ist. Für mich ein schönes Beispiel von praxisnaher Forschung, die in die hausärztliche Versorgung zurückwirkt."



Dr. Tanja Schleef
WISSENSCHAFTLICHE MITARBEITERIN

AM INSTITUT SEIT 2009

Das Institut 2026

Gesichter und Namen



Kambiz Afshar



Svenja Arendt



Sarah Barkowski



Maria Bonin



Melanie Brinkmann



Irene Brückner



Cornelia Decker



Mia Dierker



Kristine Engeleit



Isabell Fesser



Larissa Fey



Hannah Frerichs



Alexandra Glizner



Franziska Grimm



Klaus Hager



Johannes Heck



Franziska Herbst



Alexandra Herzberg



Anja Hesse



Lia Heyl



Judith Hoffmeyer



Isabel Kitte



Malte Klemmt



Imke Koch



Lorinna Köpping



Olaf Krause



Agnes Krause



Simone Miller



Catharina Münte



Jacqueline Niewolik



Juliane Poeck



Anna Preitenwieser



Christina Princk



Tanja Schleef



Nils Schneider



Sven Schwabe



Christian Seifert



Stephanie Stiel



Katharina van Baal



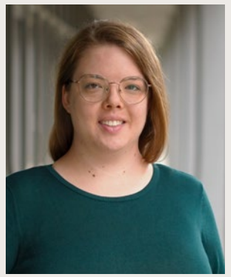
Birte Vogel



Wenke Walther



Iris Winkelmann



Pia Wollenberg



Katja Zuther

Mit dem Institut verbindet mich …

Das Institut lebt von der Zusammenarbeit mit externen Partnerinnen und Partnern. Hier erfahren Sie, was einige unserer Partnerinnen und Partner mit dem Institut verbindet.

„Mit dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH verbindet mich ein stets wertschätzender und kollegialer Austausch sowie eine konstruktive Zusammenarbeit bei innovativen Projekten und Publikationen."



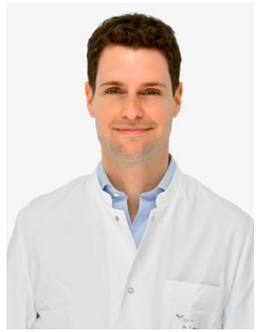
Dr. Christoph Egen
KLINIK FÜR REHABILITATIONS- UND SPORTMEDIZIN DER MHH

„Mit dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH verbindet mich eine gewinnbringende und langjährige Zusammenarbeit, die immer wieder aufs Neue Spaß macht. Gerade für gemeinsame Forschungsprojekte ist es enorm wichtig, einen so starken und zuverlässigen Partner in Niedersachsen an der Seite zu haben."



Prof. Falk Hoffmann
DEPARTMENT FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG, UNIVERSITÄTSMEDIZIN OLDENBURG

„Mit dem Institut verbindet mich eine langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit in Klinik und Forschung. In der Notaufnahme erlebe ich unmittelbar, wie das Institut seine allgemeinmedizinische Expertise in die Akutversorgung einbringt und die Patientenversorgung aktiv mitgestaltet. Gemeinsam evaluieren wir Versorgungsprozesse in der Notfallmedizin, um die Patientenversorgung evidenzbasiert zu verbessern."



Dr. Torben Brod
ZENTRALE NOTAUFNAHME DER MHH

„Mit dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH verbindet mich die gemeinsame universitäre Arbeit in unseren Teams für die Anliegen der Palliativ- und Hospizversorgung in Niedersachsen und ein ‚herzliches Willkommen', als ich vor gut einem Jahr nach Göttingen an die UMG kam. Wir freuen uns auf weitere Anknüpfungspunkte und Projekte mit euch!"



Prof. Heidrun Golla
KLINIK FÜR PALLIATIVMEDIZIN, UNIVERSITÄTSMEDIZIN GÖTTINGEN

„Mit dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin der MHH verbindet mich eine langjährige vertrauensvolle Zusammenarbeit in den verschiedensten Forschungsprojekten. Es ist immer wieder schön, neue Forschungsideen zu entwickeln und auch neue Ansätze zur Versorgung der Bevölkerung zu diskutieren."



Dr. Jona T. Stahmeyer
STABSBEREICH VERSORGUNGSFORSCHUNG, AOK NIEDERSACHSEN

„Mit dem Institut verbinden mich regelmäßige bereichernde Fortbildungen auch mit dem gesamten Praxisteam und kollegialer Austausch. Besonders schätze ich zudem die Möglichkeit zur Lehrtätigkeit in Seminaren und die Einblicke in innovative Lehrmethoden."



Dr. Alexandra Reif
HAUSÄRZTIN IN HANNOVER

„Mich verbindet mit dem Institut, dass ich aus der Praxis heraus die akademische Lehre kennenlernen und daran teilhaben kann. Wenn dadurch mehr Studierende für das Fachgebiet der Allgemeinmedizin begeistert werden können, ist ein wichtiges Ziel erreicht.



Dr. Volker Eissing
HAUSARZT IN PAPENBURG

„Mit dem Institut für Allgemeinmedizin an der MHH verbindet mich eine lange und wechselvolle Beziehung unter drei Leitungen.

Bereits in der ersten Förderphase unseres Norddeutschen Forschungsverbundes Public Health war Frau Prof.'in Dr. Fischer mit einem Projekt beteiligt. Ein gemeinsames BMBF-Kooperationsprojekt mit der AOK zum Präventiven Hausbesuch leitete ich später mit Frau Prof.'in Dr. Eva Hummers-Pradier. Weitere Projekte folgten zwischen den Instituten, darunter unser strukturiertes Promotionsprogramm ‚GESA – Gesundheitsbezogene Versorgung für ein selbstbestimmtes Leben im Alter', nun unter Einbindung von Prof. Dr. Nils Schneider. Mit ihm verbinden mich auch gemeinsame Jahre am Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, wo er u.a. am Altenbericht der Bundesregierung mitwirkte.

Mit unserem neuen, 2026 gegründeten Kompetenzzentrum Public Health, Primary Health Care und Versorgungsforschung CPPH möchten wir nun neue Wege gehen und gemeinsam mit weiteren Kolleginnen und Kollegen diese Bereiche an der MHH weiter stärken.



Prof. Ulla Walter
INSTITUT FÜR EPIDEMIOLOGIE SOZIALMEDIZIN UND GESUNDHEITSSYSTEMFORSCHUNG, MHH

„Mit dem Institut verbindet mich mein Interesse an einer evidenzbasierten Allgemeinmedizin. Dieses spiegelt sich sowohl in der vielfältigen Hochschullehre als auch den gesellschaftlich relevanten Forschungsprojekten wider."



Veronika Kaaz
MEDIZINSTUDENTIN

Gemeinsam wachsen

Der Kultur- und Werteprozess

Im Sommer 2022 machte sich unser Institut auf eine besondere Reise. Es war der Beginn unseres Kultur- und Werteprozesses – eines Weges, auf dem wir nicht nur unsere Führungs- und Arbeitskultur weiterentwickeln, sondern auch unser Miteinander aktiv gestalten wollten. Die Anforderungen des universitären Alltags werden stetig umfangreicher, komplexer und schneller. Umso klarer wurde für uns: Wir möchten bewusster gestalten, wie wir zusammenarbeiten und wie wir ein Arbeitsumfeld schaffen, das uns trägt, motiviert und verbindet.

Über viele Monate intensiven Austauschs entstand schließlich unser Leitbild.

Das Leitbild des Instituts für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin

WIR - DAS INSTITUT

- Wir unterstützen uns gegenseitig und stehen füreinander ein.
- Unterschiedliche Expertisen und Persönlichkeiten bereichern uns.
- Lehre, Forschung, Versorgung - wir arbeiten integrativ, interdisziplinär und multiprofessionell. Dadurch schaffen wir Synergien und neue Blickwinkel.

VERTRAUEN

- Wir sind respektvoll und wertschätzend. Wir kommunizieren offen und gleichberechtigt.
- Wir arbeiten vertrauensvoll zusammen - nach innen und außen. Verbindlichkeit und Fairness bilden die Basis.
- Wir teilen unsere positiven und negativen Erfahrungen und nutzen sie zur Weiterentwicklung.

HERZ UND VERSTAND

- Wir arbeiten kompetent und leidenschaftlich. Leistung hat für uns viele Facetten.
- Wir stehen für hohe Qualität. Dabei sind wir präzise und pragmatisch.

OFFEN FÜR VERÄNDERUNGEN

- Wir nutzen Entwicklungsmöglichkeiten und schaffen Raum für Kreativität.
- Wir haben den Mut, Fragen zu stellen und Neues auszuprobieren.
- Wir reagieren flexibel auf Veränderungen und gehen auch unkonventionelle Wege.

Das Institut

in den digitalen Medien



Medizin – einfach gemacht

In der Sendung „Medizin – einfach gemacht“ des lokalen Radiosenders Leibniz-FM erklärt Prof. Schneider zusammen mit Kristine Engeleit und wechselnden Expertinnen und Experten komplexe Themen aus der Welt der Medizin und Gesundheitsversorgung so einfach wie möglich. Die Sendung wird durch das Institut produziert und einmal im Monat ausgestrahlt.



Studi & Prof. Der Podcast über das Auf und Ab im Medizinstudium

Die Fortsetzung des Podcasts „Ersti & Prof.“ widmet sich den Themen, die das Studium zur „besten Zeit des Lebens“ machen – spart dabei aber auch schwierige Aspekte nicht aus, die im universitären Alltag oft zu kurz kommen.



AOK-Podcast

Verschiedene Mitarbeitende aus dem Institut haben in Kooperation mit der AOK Niedersachsen Beiträge zu medizinischen Themen für ärztliche Kolleginnen und Kollegen sowie interessierte Zuhörende im Rahmen des „Praxis Talk“ produziert. Dabei wurden unter anderem Themen wie Schmerztherapie, Reisemedizin, Post-Covid-Syndrom und weitere relevante Fragestellungen und Themen aus der Allgemeinmedizin behandelt.



Unser Newsletter

Unser Newsletter informiert regelmäßig alle Interessierten – sowohl innerhalb der MHH als auch darüber hinaus. Wir bereiten aktuelle Entwicklungen kompakt auf und geben Einblicke in unsere Arbeit in den Bereichen Krankenversorgung, Forschung, Lehre sowie Fort- und Weiterbildung. Melden Sie sich gern bei uns, wenn Sie in den Verteiler für unseren Newsletter aufgenommen werden möchten: allgemeinmedizin@mh-hannover.de



Ersti & Prof. Der Podcast für das Medizinstudium und den Weg zum Arztberuf

In diesem Podcast geben die Medizinstudentin Fanny Sue Wolke und Prof. Nils Schneider Orientierungshilfe rund um das Medizinstudium und den Weg in den Arztberuf. Gemeinsam mit Gästen aus verschiedenen Fachbereichen beleuchten sie die vielfältigen Möglichkeiten des ärztlichen Berufswegs, teilen Erfahrungen und greifen Fragen auf, die im Verlauf des Studiums entstehen.

Social Media

Auf Instagram und Facebook werden aktuelle Veranstaltungen, Forschungsergebnisse sowie die neusten Entwicklungen rund um die Themenschwerpunkte des Instituts kommuniziert.

Wir freuen uns, wenn Sie uns folgen und mit uns in Kontakt bleiben!

Wir danken allen Personen, die zur Festschrift beigetragen haben.

Ein besonderer Dank gilt Frau Evelyn Kraßmann und Frau Dr. Christine Wolters vom Hochschularchiv Hannover für die umfassende Unterstützung bei der Recherche.

Ebenfalls möchten wir uns herzlich bei Claudia Steinhäuser und dem Archiv der Deutschsprachigen Allgemeinmedizin (ADAM) der Universität zu Lübeck bedanken, die uns durch das Zusammentragen und die Bereitstellung zahlreicher Materialien unterstützt hat.

An der Erstellung der Festschrift haben folgende Personen aus dem Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin mitgewirkt: Kambiz Afshar, Svenja Arendt, Irene Brückner, Kristine Engeleit, Alexandra Glizner, Franziska Herbst, Lia Heyl, Isabel Kitte, Malte Klemmt, Olaf Krause, Christina Princk, Nils Schneider und Tanja Schleef.

Impressum

Prof. Dr. Nils Schneider (ViSdP)
Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
Telefon: 0511 532 2744
www.mhh.de/allpallmed
Redaktionsschluss: Juli 2026
Layout: massgestaltet
Druck: DruckTeam, Hannover
© Institut für Allgemeinmedizin und Palliativmedizin/MHH

Die Festschrift wurde von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts erstellt. Dabei wurden Informationen aus verschiedenen Quellen zusammengetragen. Die Recherche und Aufbereitung der Inhalte erfolgten selektiv. Daher bietet die Festschrift einen selektiven Einblick in die letzten 50 Jahre und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

Wenn Sie mehr über die Geschichte des Instituts erfahren möchten, wenden Sie sich gern an uns. Wir können Ihnen zu einzelnen Themen weiterführendes Material sowie zusätzliche Quellen zur Verfügung stellen.

Für die Erstellung der Festschrift war eine umfassende Recherche im Hochschularchiv der MHH sowie in weiteren frei verfügbaren Dokumenten nötig. Für die Zusammenstellung der Texte aus den ersten beiden Dekaden sowie die Erstellung des Zeitstrahls bis zum Jahr 1995 wurden folgende Akten aus dem Hochschularchiv verwendet: ArchMHH, AA 1, Nr. 2.1.9: Berufungsakte Klaus Dieter Haehn; ArchMHH, AA 1, Nr. 17.4.1: Trauerfeier Klaus Dieter Haehn und ArchMHH, R001, Nr. B.III.17.4: Allgemeinmedizin, Bd. 1 bis 3.

Ebenfalls besonders relevant für die Zusammenfassung der ersten beiden Dekaden waren bereitgestellte Dokumente von Frau Steinhäuser und dem Archiv der Deutschsprachigen Allgemeinmedizin der Universität zu Lübeck. Für die Dekadentexte wurden Informationen aus den Semesterberichten folgender Semester verwendet: Wintersemester 1974-1975, Sommersemester 1975, Wintersemester 1975-1976, Sommersemester 1976, Wintersemester 1976-1977, Sommersemester 1977 und Wintersemester 1977-1978. Ebenso wurde die vollständige Festschrift zum 10-jährigen Abteilungsjubiläum sowie die Durchschrift von Prof. Haehns Rede zum 10-jährigen Abteilungsjubiläum verwendet.

Für die Erstellung des Zeitstrahls ab 1995, der Dekadentexte sowie der Texte zu den Bereichen Forschung, Lehre und Krankenversorgung wurden Hefte der MHH-Info (ArchMHH, P3: MHH-Info), ab 2001 auch die Online-Versionen der MHH-Info der folgenden Jahrgänge herangezogen: 06/1986, 09/1988, 04/1989, 05/1989, 08/1989, 04/1992, 07/1993, 09/1994, 12/1994, 12/1995, 02/1997, 03/1996, 03/1999, 04/1999, 10/1999, 04/2001, 02/2002, 03/2002, 03/2003, 05/2003, 06/2003, 01/2004, 02/2004, 05/2004, 01/2005, 02/2005, 03/2005, 04/2005, 03/2006, 05/2006, 06/2006, 01/2007, 03/2008, 05/2008, 05/2009, 01/2010, 02/2010, 01/2011, 01/2012, 02/2012, 03/2012, 05/2012, 06/2012, 03/2013, 04/2013, 01/2014, 01/2016, 02/2016, 04/2016, 05/2016, 02/2017, 03/2017, 04/2017, 05/2017, 04/2018, 02/2019, 02/2021, 04/2021, 04/2023, 06/2023, 06/2024, 03/2025. Des Weiteren wurden von den Jahrbüchern der Gesellschaft der Freunde der MHH e. V. (ArchMHH, GdF: Veröffentlichungen/Gesellschaft der Freunde der Medizinischen Hochschule Hannover) die Jahrgänge 13.1976/77, 14.1977, 16.1979, 18.1981, 22.1985, 23.1986, 29.1992 und 36.1999 herangezogen.

Für die Erstellung der Wortwolken und die Information zum Bereich Forschung wurden außerdem die Forschungsberichte der Medizinischen Hochschule Hannover der Jahre 1993–2007 in gedruckter Form aus der MHH-Bibliothek sowie die Forschungsberichte von 2007–2024 in elektronischer Form sowie Informationen aus dem FIS der MHH ab 2022 verwendet.

Für die Lehre wurden zusätzlich zu den bereits genannten Quellen Informationen aus privaten Sammlungen verwendet.

Alle inkludierten Texte von dritten Personen wurden uns auf Anfrage bereitgestellt. Diese Texte wurden lediglich formal geglättet und in das Gesamtdokument integriert, Inhalte wurden nicht verändert.

Abbildungsverzeichnis

S. 4: © Nico Herzog; S. 7: © Karin Kaiser/MHH, © MHH, © Klas Neidhardt; S. 8: ©DEGAM/Antje Boysen; S. 9: © KVN/Nils Hendrik Müller; S. 10: © Nancy Heusel; S. 11: © Hausärztinnen- und Hausärzteverband Niedersachsen; S. 13: © Ole Spata, © Moritz Küstner; S. 14: AdobeStock; S. 20: MHH-Info 1987; S. 21: MHH-Archiv; S. 22: MHH-Info 1986, privat; S. 23: © privat; S. 26: MHH-Info 1990, S. 27: privat; S. 29: © privat; S. 30: MHH-Archiv, © Stiftung Gesundheitswissen; S. 31: © privat; S. 34: MHH-Info 2004; S. 35: privat, MHH-Studienordnung 2005; S. 37: © privat; S. 38: © privat; S. 39: © Karin Kaiser/MHH; S. 40: © Christian Wyrwa; S. 41: © privat; S. 44: MHH-Info 2008; S. 45: privat; S. 47: Christian Wyrwa/MHH; S. 48: © HÄVN; S. 49: © DEGAM/Antje Boysen; S. 52: © privat; S. 53: © DEGAM/Antje Boysen, © privat; S. 54: privat; S. 56: ©Karin Kaiser/MHH; S. 57: © ARKN; S. 62: © Hanna Röwer/MHH; S. 63: © DEGAM/Antje Boysen; S. 64: © Hanna Röwer/MHH; S. 65: © Hanna Röwer/MHH; S. 66: © Urs Egner, © Landkreis Celle/Pascal Bangemann; S. 68/69: © Hanna Röwer/MHH; S. 70: © Hanna Röwer/MHH, © medJUNGE; S. 71/72/73: © Hanna Röwer/MHH, © Christian Wyrwa/MHH, ©Lia Heyl/MHH, ©PicturePeople, ©privat; S. 74: © Uni Oldenburg/Präsentationstechnik, © Frank Kimmel, © Tom Figiel, © Daniel Hermann, Photovision-DH; S. 75: © privat, © Andrea Bödeker, © Margit Katzenbach/MHH; S. 77: © privat.