Manfred Lohnstein, Johanna Eras, Christina Hammerbacher

Der Prüfungsguide Allgemeinmedizin
Wichtige Hinweise für die Leserin und den Leser


Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

© 3., überarbeitete Auflage: Wißner-Verlag, Augsburg 2018
© Erstauflage: Wißner-Verlag, Augsburg 2013
www.wissner.com

ISBN 978-3-95786-160-3

© Coverfotos: Vectomart / Max Griboedov
Benutzung unter Lizenz von Shutterstock.com
Druck: Kessler Druck + Medien, Bobingen

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.
Inhalt

Geleitwort ........................................................................................................................................... 6

Vorwort ................................................................................................................................................ 7

1 Allgemeinmedizin – Was ist das? ...................................................................................................... 9

2 Wichtige Fachbegriffe ...................................................................................................................... 13

3 Das Prüfungsgespräch .................................................................................................................... 15

3.1 Was sollte ich über das kollegiale Prüfungsgespräch wissen? .................................................. 15

3.2 Strategien für das Prüfungsgespräch ............................................................................................ 16

3.3 Wer fällt durch? ............................................................................................................................. 20

4 Welche Themenkomplexe werden geprüft? .................................................................................... 23

4.1 Die häufigsten Themenkomplexe im Prüfungsgespräch. ............................................................ 24

Herzerkrankungen mit EKG .............................................................................................................. 24

Manifestation von Krankheiten an der Haut ...................................................................................... 24

Vorsorgeaufgaben und Impfungen .................................................................................................... 25

Chronische Krankheiten: Diabetes mellitus; Hypertonie ................................................................ 26

Bauchbeschwerden ............................................................................................................................ 26

Lungenkrankheiten ............................................................................................................................ 26

Bewegungsapparat ............................................................................................................................. 27

Ableitende Harnwege .......................................................................................................................... 27

Psychische Erkrankungen. ................................................................................................................ 27

Schilddrüse ........................................................................................................................................... 28

Arzneimitteltherapie und Schmerztherapie ....................................................................................... 28

Sozialmedizin ..................................................................................................................................... 28

Sonographie ....................................................................................................................................... 28

5 Wir üben Fallbeispiele. ...................................................................................................................... 29

5.1 Fünf Fälle ......................................................................................................................................... 29

Fallvignette 1: Schmerzen in der linken Wade / Schwellung des Beins ........................................... 29

Fallvignette 2: Ohnmacht. .................................................................................................................. 29

Fallvignette 3: Osteoporose ................................................................................................................. 29
Fallvignette 4: Schmerzhafter Hautausschlag ............................. 29
Fallvignette 5: Juckender Hautausschlag ................................. 30

5.2 Lösungswege zu den Fallvignetten .................................. 31
Zu Fall 1 – Schmerzen in der linken Wade / Schwellung des Beins. ... 31
Zu Fall 2 – Harmlose, neurokardiogene Ohnmacht. .................... 31
Zu Fall 3 – Osteoporose ..................................................... 33
Zu Fall 4 – Schmerzhafter Hautausschlag ................................ 36
Zu Fall 5 – Juckender Hautausschlag ..................................... 36

6 Gut für die Prüfung und den Praxisalltag ................................ 37
6.1 Wichtige Scores für den Praxisalltag ................................ 37
Centor-Score ..................................................................... 38
Mc-Isaac-Score .................................................................. 39
Marburger Herz-Score ....................................................... 39
CHADS$_2$-Score .............................................................. 40
CHA$_2$DS$_2$-VASc-Score .................................................... 42
HAS-BLED-Score ................................................................ 43
Arriba-Score .................................................................... 44
Procam-Score .................................................................... 46
CRB-65-Score ................................................................... 47
Wells-Score ....................................................................... 48

6.2 Geriatrisches Assessment ................................................. 50
Geriatrisches Screening: LACHS-Index ................................... 53
Körperliche Selbstversorgung: Barthel-Index ......................... 54
Instrumentelle Selbstversorgung .......................................... 57
Mobilität ........................................................................... 59
Kognition ........................................................................... 64
Ernährung ........................................................................ 70
Sonstiges ........................................................................... 70

6.3 Wichtige Stadieneinteilungen ........................................... 72
Pulmologie ........................................................................ 72
Kardiologie ........................................................................ 75
Nephrologie ....................................................................... 77
Diabetologie ....................................................................... 77
Angiologie ......................................................................... 78
Gastroenterologie ............................................................. 80
Hepatologie ....................................................................... 81
Onkologie ........................................................................... 82


**6.4 Wichtige Tests nach Fachgebieten**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fachgebiet</th>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde</td>
<td>84</td>
</tr>
<tr>
<td>Neurologie</td>
<td>85</td>
</tr>
<tr>
<td>Neurologie-Diabetologie</td>
<td>88</td>
</tr>
<tr>
<td>Orthopädie</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>Innere Medizin, Chirurgie</td>
<td>94</td>
</tr>
<tr>
<td>Psychiatrie</td>
<td>95</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**7 Der Vorsorgechecker: Präventionsmaßnahmen im Überblick**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Teil</th>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>7.1 Vorsorgeuntersuchungen der gesetzl. Krankenversicherungen bei Kindern</td>
<td>97</td>
</tr>
<tr>
<td>7.2 Früherkennungsuntersuchungen bei Erwachsenen</td>
<td>99</td>
</tr>
<tr>
<td>7.3 Jugendschutzuntersuchungen nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG)</td>
<td>102</td>
</tr>
<tr>
<td>7.4 Impfungen als Präventionsleistungen</td>
<td>103</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**8 Disease-Management-Programme**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Teil</th>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Inhalte und Voraussetzungen</td>
<td>105</td>
</tr>
<tr>
<td>Teilnahme am DMP</td>
<td>106</td>
</tr>
<tr>
<td>Dokumentation</td>
<td>106</td>
</tr>
<tr>
<td>Benötigte Daten</td>
<td>107</td>
</tr>
<tr>
<td><em>Diabetes mellitus Typ 2</em></td>
<td>107</td>
</tr>
<tr>
<td><em>KHK und Herzinsuffizienz</em></td>
<td>108</td>
</tr>
<tr>
<td><em>Asthma bronchiale und COPD</em></td>
<td>108</td>
</tr>
<tr>
<td>Der finanzielle Aspekt</td>
<td>109</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**9 Leitlinien – Bedeutung, Anwendung, Empfehlungen**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Teil</th>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>10 Wissensmanagement</td>
<td>115</td>
</tr>
<tr>
<td>10.1 Allgemeine Tipps</td>
<td>115</td>
</tr>
<tr>
<td>10.2 Spezifische allgemeinmedizinische Lernquellen</td>
<td>116</td>
</tr>
<tr>
<td>10.3 Nachschlagewerke</td>
<td>117</td>
</tr>
<tr>
<td>10.4 Lernquellen zu speziellen Prüfungsthemen</td>
<td>118</td>
</tr>
<tr>
<td>10.5 Wichtige Internetseiten im Überblick</td>
<td>121</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Viten**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>127</td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Index**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Seite</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>129</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Das Prüfungsgespräch


3.2 Strategien für das Prüfungsgespräch

Entspannt und mit einem Zeitpolster am Prüfungsort ankommen


Nervosität ist normal


» Tipp: Gehen Sie von der Gutartigkeit der Prüfer aus, das reduziert die Nervosität.

Ihr Erscheinungsbild


Ein Blickkontakt zu den Prüfern mit einem freundlichen Lächeln zeigt Ihre Erfahrung für Prüfungssituationen und Ihre kommunikative Kompetenz.
3.2 Strategien für das Prüfungsgespräch

Brücken bauen

Die Prüfer sind meist erfahrene Allgemeinärzte, die in ihrer Region als Vortragende, als Buchautoren oder Lehrbeauftragte für Allgemeinmedizin einen gewissen Bekanntheitsgrad besitzen. Sie bauen Brücken, wenn Sie bei der Vorstellung einen kurzen Satz einfließen lassen, dass Sie Veröffentlichungen eines Prüfers gelesen haben oder den Prüfer von einer Fortbildung her kennen. Ein Blick in die Internetpräsenz der allgemeinmedizinischen Hochschulabteilungen Ihres Bundeslandes gehört deshalb zur Vorbereitung.

Auf die Fragestellung konzentrieren

Achten Sie im Prüfungsgespräch auf die gezielte Beantwortung der einzelnen Fragen! Wenn Sie nach zehn häufigen Medikamenten in der Allgemeinmedizin gefragt werden, so interessieren sich die Prüfer an dieser Stelle nicht zuvorderst für Ihre Erfahrungen beim Einsatz eines Immunsuppressivums bei einem organtransplantierten Patienten, der Sie vielleicht in der Vorwoche sehr gefordert hat. Ramipril, Bisoprolol, Metformin, Simvastatin, Diclofenac etc. wären in diesem Fall die bessere Antwort.

„Wer fragt, der führt“


„Ich stehe auf dem Schlauch“

Trotz guter Vorbereitung können Situationen eintreten, in denen Sie sprichwörtlich auf dem Schlauch stehen, Ihnen nichts mehr einfällt oder ein Bereich geprüft wird, in dem Sie nur über wenig Erfahrung verfügen. Sinnvoll ist dann die Bitte, die Frage zunächst auszusetzen. Dies wird überwiegend akzeptiert. Sie verspielen sozusagen einen Joker. Verwaltungsgerichtsurteile fordern ein „flexibles kollegiales Gespräch über Themen des betreffenden Gebietes“.

Welche Themenkomplexe werden geprüft?

Schilddrüse


Arzneimitteltherapie und Schmerztherapie


Das WHO-Schema der Schmerztherapie wird inklusive der Dosierungen abgefragt.

Sozialmedizin

Fragen aus diesem Bereich finden sich überwiegend in Prüfungen aus den neuen Bundesländern. Themen sind die Feststellung der Pflegegrade, das Vorgehen bei Arbeits- und Wegeunfällen (D-Arzt-Verfahren), die meldepflichtigen Krankheiten und die Einleitung der Palliativversorgung.

Sonographie


5 Wir üben Fallbeispiele

5.1 Fünf Fälle

Fallvignette 1: Schmerzen in der linken Wade und Schwellung des linken Beines

Eine 60-jährige Patienten stellt sich in der Vormittagssprechstunde akut vor, da sie nachts schmerzhafte Wadenkrämpfe links verspürte und ihr linkes Bein angeschwollen sei. Eine vorhergehende Verletzung wird verneint.

» Wie gehen Sie vor?

Fallvignette 2: Ohnmacht

Eine 21-jährige, bisher gesunde Frau fällt bei der Morgenbesprechung in ihrem Betrieb in Ohnmacht und wird danach von einem besorgten Kollegen mit seinem Auto in Ihre nahegelegene Praxis gebracht.
Die Besprechung habe um 7.30 Uhr begonnen, im Stehen stattgefunden und 15–20 Minuten gedauert.

» Wie gehen Sie vor?

Fallvignette 3: Osteoporose

Eine 56-jährige Frau wünscht von Ihnen eine Beratung zur Früherkennung der Osteoporose.
Bei einer gleichaltrigen Freundin sei nach einer längeren Schmerzperiode eine Osteoporose zu spät diagnostiziert worden.

» Schildern Sie bitte Ihre Beratung für eine
  a) übergewichtige Patientin mit einem BMI von 35
  b) untergewichtige Patientin mit einem BMI von 18.

Fallvignette 4: Schmerzhafter Hautausschlag

Es handelt sich um eine 35-jährigen Ingenieur aus Indien, der seit zwei Jahren in Augsburg lebt und arbeitet. Er verspürte Schmerzen und Hautausschlag erstmals vor zwei Tagen. Die Verständigung erfolgt in englischer Sprache. Er nimmt keine Medikamente ein und ist sonst gesund.
Chair-Rising-Test nach Guralnik


Durchführung

- Der Patient wird gebeten, fünfmal so schnell wie möglich ohne Zuhilfenahme der Arme, die er vor der Brust verschränken soll, von einem handelsüblichen Stuhl mit der Sitzhöhe 46 cm aufzustehen und sich wieder hinzusetzen.
- Die Zeit wird dabei gestoppt.

Interpretation

<table>
<thead>
<tr>
<th>Gestoppte Zeit</th>
<th>Sturzgefahr</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>≤ 10 Sekunden</td>
<td>keine erhöhte Sturzgefahr</td>
</tr>
<tr>
<td>&gt; 10 Sekunden</td>
<td>erhöhte Sturzgefahr</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Esslinger Sturzrisiko-Assessment

Das Esslinger Sturzrisiko-Assessment besteht aus vier Teilen:

- klinische Beurteilung des Gangbilds: Der Patient wird aufgefordert, in seiner üblichen Geschwindigkeit mit den gewohnten Hilfsmitteln zu gehen. Beurteilt werden die Gleichmäßigkeit der Schritte und die Schritthöhe sowie die Rumpfschwankungen bei den Wendungen
- Timed-up-and-go-Test
- Tandemstand
- Chair-Rising-Test.

Frei gewählte Gehgeschwindigkeit

Die Gehgeschwindigkeit nimmt mit dem Alter ab. Eine Geschwindigkeit von unter 0,5 m/s ist Hinweis auf eine relevante Störung mit erhöhter Sturzgefahr und Risiko für Behinderung. Allerdings ist eine standardisierte Messstrecke in standardisierter Umgebung Voraussetzung für diesen Test, daher ist er in der Praxis schwer umzusetzen.

Geh- und Zähltest

Der Geh- und Zähltest richtet sich auf die Sturzgefahr. Man braucht dazu nur eine Stoppuhr.

Durchführung

- Der Patient geht 4 m so schnell wie möglich, der Untersucher stoppt die Zeit.
- Danach geht der Proband noch einmal 4 m so schnell wie möglich, zählt dabei aber von 100 in 3er-Schritten rückwärts. Der Untersucher misst wieder die benötigte Zeit.

Auswertung

Wird der Patient unter Ablenkung um 20 % oder mehr langsamer, schließt man daraus eine drei- bis vierfach erhöhte individuelle Sturzgefährdung.

Lundin-Olsson-Test

Dem Lundin-Olsson-Test liegt die Beobachtung zugrunde, dass Patienten mit erhöhter Sturzgefährdung stehen bleiben, wenn sie gleichzeitig sprechen sollen.

Er wird bei sehr gebrechlichen Patienten, z.B. Pflegeheimplatienten, angewandt.