

► POLITIK & PRAXIS



Die Allgemeinmedizin hat ein Nachwuchsproblem. Die jungen Kollegen fühlen sich oftmals nach der Ausbildung nicht fit genug für die Praxis.

Das Hausarzt-Paradoxon

ALLGEMEINMEDIZIN ■ Die Hausärzte stehen vor enormen Herausforderungen: Sie wollen die Primärversorgung stemmen – nur fehlen ihnen Nachwuchs und Anerkennung. Der größte Stolperstein scheint die Ausbildung zu sein.

DENIS NÖSSLER

„Der Hausarzt ist wichtiger denn je“, sagte Prof. Dr. Ferdinand Gerlach bei der diesjährigen Dreiländertagung Allgemeinmedizin der österreichischen, Südtiroler und deutschen Fachgesellschaften ÖGAM, SÜGAM und DEGAM Mitte September in Bozen. Der Ruf nach einer hausärztlichen Primärversorgung wird europaweit lauter, die Versorgungsforschung liefert gute Argumente dafür. Für den Allgemeinmediziner Gerlach ist sein Fach „die Basis eines gut entwickelten Gesundheitssystems“. Gerlach ist nicht nur DEGAM-Präsident, er leitet in Frankfurt auch eines der großen universitären Institute für Allgemeinmedizin und er ist Vorsitzender des von der deutschen Regierung eingesetzten Sachverständigenrats für das Gesundheitswesen.

Mit immer mehr medizinischen Spezialisten und Subdisziplinen – gemeint sind die Fachärzte – brauche es, sagte er, „am Ende einen, der das Puzzle zusammensetzt“, also Hausärzte, die ihre Patienten umfassend im Blick haben. Dahinter steckt letztlich die für Allgemeinärzte typische Beziehung zu ihren Patienten und deren Familien. Der Gastredner beim Kongress und frühere Wonca-Präsident, Prof. Dr. Richard Roberts aus Wisconsin, nannte sie gar die „magische Essenz“ der Medizin.

Tatsächlich bringt die Spezialisierung der Medizin nicht nur den Segen eines besseren pathophysiologischen Verständnisses und neuer Therapien, sondern auch einen Fluch mit

sich: Die zunehmende Komplexität birgt für Fachärzte die Gefahr, dass sie nur mehr und ausschließlich auf „ihr“ Organ oder Körperteil schauen.

Neue diagnostische Verfahren, therapeutische Prozeduren oder Substanzen können durchaus neue „Bedarfe“ schaffen oder vergrößern. Einige Auswüchse sind bekannt: Experten beklagen seit Längerem Mengenausweitungen bei Wirbelsäulenoperationen und immer großzügigere Indikationsstellungen etwa für Herzkathetereingriffe – um nur zwei Beispiele zu nennen. Gerlach nennt das „zu viel und falsche Medizin“. Im Gegenzug fehle das Geld an anderen Stellen, etwa für die Pflege. Hausärzte seien die besten Experten, ihre Patienten vor Überdiagnostik und Überversorgung zu schützen.

Heilmittel der Politik: Primärversorgung

Diese Herausforderung erkannt haben freilich auch Politik und Kostenträger. Letztere drängen vor allem angesichts steigender Gesundheitsausgaben auf Reformen. Eines der präferierten Heilmittel soll die Primärversorgung sein. In etlichen Ländern, etwa Großbritannien, Dänemark oder den Niederlanden, ist sie fester Systembestandteil. Auch in Südtirol ist die Versorgung ähnlich aufgestellt: Obwohl es ein Wahlarztssystem ist, „kommen die Patienten nicht am Hausarzt vorbei“, sagte Dr. Adolf Engl aus Brixen, Präsident der Südtiroler Akademie für Allgemeinmedizin (SAkAM). Jeder Versicherte muss in Südtirol einen Hausarzt wählen, der ihn maß-

geblich versorgt. Die Ärzte bekommen im Gegenzug ein festes Gehalt. Zwar wurde jüngst von Rom die Maximalzahl von 2000 auf 1500 Patienten pro Hausarzt gesenkt, was laut Engl für „sehr viel böses Blut“ gesorgt hat. Dennoch glaubt er, dass das Südtiroler System das beste für die Primärversorgung ist.

Auch in Deutschland gibt es ähnliche Ansätze, namentlich die Hausarzt-zentrierte Versorgung (HzV), die v.a. in Baden-Württemberg boomt. Dort wird die HzV von nahezu allen Protagonisten gefeiert. Und mittlerweile ist sogar wissenschaftlich erwiesen, dass sie im Vergleich zum Regelsystem zu einer besseren Versorgung führt, bei gleichzeitig geringeren Kosten und weniger Hospitalisierungen.

Hierzulande sollen die PHC-Zentren in Zukunft ein Teil der Primärversorgung werden. Im Moment droht die Idee angesichts des Streits um ein entsprechendes Gesetz allerdings unter die Räder zu kommen (siehe auch Seite 2!). Die Hausärzte fragen sich also, welche Rolle sie künftig in dem Konzept übernehmen sollen – und ob der alleinige Fokus auf Zentren wirklich der Weisheit letzter Schluss ist.

Schlechte Start- und Ausbildungsbedingungen

Die Krux für die Allgemeinmedizin ist jedoch eine ganz andere: Sehr wohl wollen sie die Primärversorgung stemmen. Bloß ihnen fehlt der Nachwuchs. Womöglich liegt das aber gar nicht an der vermeintlichen Unlust auf den Hausarztberuf, sondern

schlicht an den Start- und Ausbildungsbedingungen. Hierzulande und in Südtirol scheitert das schon daran, dass Allgemeinmediziner nicht einmal Fachärzte sind. Und obwohl die dreijährige postgraduelle Ausbildung in Südtirol immerhin von der Provinz organisiert und per Stipendium vergütet wird, sind die angehenden Allgemeinärzte finanziell deutlich schlechter gestellt als die Fachärzte.

Aber auch inhaltlich scheint die Ausbildung den Nachwuchs kaum ausreichend fit zu machen. Zitat eines jungen Südtiroler Allgemeinarztes: „Es wird kein Fach ausgelassen, man kann sich nirgends richtig einarbeiten. Das Ganze gleicht eher einem praktischen Jahr.“ Diese Klage klingt bekannt: Auch die Turnusärzte in Österreich fühlen sich nicht ausreichend ausgebildet und wünschen sich mehr praxisnahe Anleitung – von der bislang fehlenden Förderung für die Lehrpraxen einmal ganz abgesehen.

Ein neues „kompetenzbasiertes Curriculum“, das in Deutschland jetzt die DEGAM auflegt, soll die Ausbildung jetzt praxisnäher machen. Auch die jungen Allgemeinärzte Österreichs schauen sich dieses Vorhaben interessiert an. Für mehr Attraktivität sorgen könnte auch mehr Forschung in der Allgemeinmedizin – laut Dr. Maria Wandler, Obfrau der JAMÖ, etwas „sehr Wichtiges“ für junge Ärzte. Die Chancen dafür zumindest stehen gut: Erst Anfang des Jahres hat sich in Graz das Institut für Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, das IAMEV, neugegründet.

■ MELDUNGEN

Vernetzte Kompetenz

Gemeinsam mit dem Bildungsministerium und dem Sozialministerium präsentierten Vertreter von Bund, Land und Sozialversicherung vergangene Woche die Österreichische Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK). Erklärtes Ziel der neuen Plattform sei es, bundesweit wirksame Maßnahmen zu bündeln und deren Umsetzung zu unterstützen. Mehr dazu in der nächsten Medical Tribune.

K: Flugrettung an ARA & ÖAMTC

Die Kärntner Landesregierung hat vorige Woche über die künftigen Betreiber der Flugrettung entschieden. Den Zuschlag bekam eine Bietergemeinschaft aus der Flugrettungsgesellschaft des Roten Kreuzes, kurz ARA (einer Tochtergesellschaft der DRF Luftrettung in Deutschland), und dem ÖAMTC/Christophorus Flugrettungsverein. Der unbefristete Rahmenvertrag gilt rückwirkend ab 1. Jänner 2015. Die Kosten für das Land belaufen sich auf rund 1,4 Mio. Euro jährlich. Laut LH Dr. Peter Kaiser erspare der neue Vertrag dem Land durch Kofinanzierungen 90.000 Euro. **APA**

„JACKPOT“ für Sport nach Kur

Mit Oktober 2015 startet die Sozialversicherung gemeinsam mit drei Sportfachverbänden das Bewegungsprogramm „JACKPOT“. Im steirischen Pilotprojekt steht Patienten für die ersten zwölf Wochen nach einer Kur ein kostenloses Bewegungsprogramm zur Verfügung. Das Programm wird ihnen bereits während der Kur vorgestellt und dann von den regionalen Sportvereinen umgesetzt. „JACKPOT“-Bewegungseinheiten finden zweimal wöchentlich inhaltlich standardisiert statt, eine Einheit dauert 90 Minuten. Bei positiver Evaluierung soll das Projekt bis 2022 auf ganz Österreich ausgerollt werden.

Erstes stationäres Hospiz in OÖ

Oberösterreich bekommt ein stationäres Hospiz in Linz. Dabei handelt es sich um ein Kooperationsprojekt von Rotem Kreuz OÖ, Elisabethinen, Vinzenz Gruppe und Barmherzigen Brüdern. Das Land OÖ und die OÖGKK übernehmen gemeinsam die Finanzierung, gaben LH Dr. Josef Pühringer, Soziallandesrätin Mag. Gertraud Jahn und OÖGKK-Obmann Albert Maringer bei der Präsentation am 22. September 2015 bekannt. Zunächst sollen noch heuer fünf Betten für das stationäre Hospiz im KH der Elisabethinen eingerichtet werden. Bis Ende 2017 ist ein Neubau mit zehn Plätzen am Areal der Elisabethinen geplant.