

## Die Lehrpraxisfinanzierung ist geschafft

Nach drei Jahren intensiver Bemühungen und wiederholtem Stillstand der Verhandlungen gibt es nun eine österreichweite Einigung. Als Salzburger dürfen wir ein bisschen stolz sein, da wir als Fachgesellschaft mit einer Einigung auf Landesebene in einem sehr konstruktiven Dialog zwischen Land, Gebietskrankenkasse und Ärztekammer Rahmenbedingungen geschaffen haben, die letztlich den Druck erzeugt haben, dass das Salzburger Modell bundesweit umgesetzt wird.

Die Lehrpraxis für Allgemeinmedizin ist damit ein essenzieller Bestandteil der Ausbildung. Das war seit vielen Jahren (wenn nicht Jahrzehnten) Forderung der ÖGAM, sie wurde mit der neuen Ausbildungsverordnung 2016 als verpflichtend umgesetzt und jetzt mit der Einigung auf Finanzierung auch gesichert.

Das sind die Rahmenbedingungen: Der Bund übernimmt 25 % (gedeckelt mit 4 Millionen Euro auf 3 Jahre) der Kosten, die Länder 32,5 %, die Sozialversicherung ebenfalls 32,5 %. Die restlichen 10 % sind vom Lehrpraxisinhaber zu bezahlen. Das entspricht in etwa Bruttokosten von 400 Euro im Monat. Sollten die Budgetmittel ausgeschöpft werden, übernehmen je zur Hälfte Länder und Sozialversicherung die restlichen Kosten. Ab 2021 übernimmt der Bund 25 %, Länder und Sozialversicherung übernehmen jeweils 30 % der Kosten, der Anteil des Lehrpraxisinhabers erhöht sich dann auf 15 %. Das ist an den Passus geknüpft, dass es für die Lehr-(gruppen)-praxis erwirtschaftbar sein muss. Damit wird der dann vorgesehenen längeren Dauer der Lehrpraxiszeit Rechnung getragen, da damit eine höhere Versorgungswirksamkeit erwartet wird.

Im Vorfeld hat es innerhalb der ÖGAM als auch in der Bundessektion Allgemeinmedizin der Ärztekammer heftige Diskussionen über den Anteil des Lehrpraxisleiters gegeben, vor allem deshalb, weil der Bund immer der Meinung war, die Ärzte müssten einen 30%igen Anteil leisten. Die Diskussion spannte sich von der Bereitschaft, 20 % beizutragen, bis zur einer Bezahlung der Leistung, die wir als

Lehrpraxisleiter und Ausbilder in der Ausbildung der jungen Kollegen erbringen. Alle Argumente hatten etwas für sich, deshalb war ein Konsens innerhalb der Allgemeinmedizin schwierig.

Ich denke, die jetzt ausgehandelte Einigung ist ein guter Kompromiss, mit dem viele leben können. Man kann ein Glas als halb leer oder als halb voll betrachten, ich sehe eher die positive Seite.

Die Lehrpraxis ist, wenn man sie so sieht, wie ich sie täglich erleben darf, eine wirkliche Bereicherung. Auch wenn sich das möglicherweise nicht wirklich monetär ausdrückt, allein die Freude und Begeisterung der Turnusärzte und Studenten zu sehen, wenn man ihnen alle Aspekte der Allgemeinmedizin beizubringen versucht, ist es wert. Dazu kommt, dass man durch den ständigen Dialog mit den Auszubildenden in der eigenen fachlichen Kompetenz gestärkt wird, da man die eigenen Aussagen ständig reflektieren muss. Es wird auch der Druck, den wir alle tagtäglich erleben, reduziert werden, da Dinge delegiert werden können, wie Anamnese, Erstuntersuchung, Infusionen, EKG et cetera. Die Patienten schätzen den Dialog zwischen Turnusarzt und Lehrpraxisleiter, der auch vor den Patienten geführt wird, und nicht selten erlebe ich die Aussage von Patienten: „Danke, das habe ich jetzt auch verstanden“. Das ist für mich Burnout-Prophylaxe in einer besonderen Form.

Ich kann nur alle Kollegen motivieren, in eine Lehrpraxis zu investieren, diese zeitlichen und wenigen finanziellen Aufwendungen kommen sicherlich deutlich zurück.



**Dr. Christoph  
Dachs**



**EKG-Seminar**  
Dr. Markus Stühlinger, Innsbruck

# Kongress Splitter ÖGAM-Winter

## Erstversorgung beim alpinen Unfall

**Dr. Günther Sumann**, Ärztlicher Leiter der Intensivstation im Spital Grabs verfügt über langjährige Erfahrung in der Intensivmedizin sowie der alpinen Notfallmedizin. Sein lebendiger Vortrag „Erstversorgung beim alpinen Unfall“ fasste gut strukturiert die wesentlichen alpinen Verletzungsmuster und Notfallszenarien zusammen. Mit eindrucksvollen Bildern von teilweise eigenen Einsätzen wurden Vorgehensweisen bei Schädel-Hirn-, Thorax- und Abdominaltraumen sowie Verletzungen der Extremität im alpinen Gelände besprochen. Neben der medizinisch-therapeutischen Versorgung ging es auch um die Herausforderungen der Bergung und Lagerung.

*Autorin: Prof. Dr. Maria Flamm*

## PVE – oder gibt es ein Leben vor dem Tod des Hausarztes? – Erfahrungen aus 30 Jahren im multiprofessionellen Team

**Dr. Reinhard Dörflinger** (Wien) erinnerte an Schlüsselmerkmale hausärztlicher Versorgung (personenbezogene Medizin, langer Zeithorizont, Beachtung des psychophysischen Zusammenhangs und des sozialen Umfelds), ging auf die traditionelle Organisationsform hausärztlicher Praxen ein (überschaubare ökonomische Einheit, kleines unterstützendes Team, formales Netzwerk, überwiegend männlich, Plan des Lebens, Unterstützung durch Partner) und sprach mögliche Ursachen der hausärztlichen Nachfolgeprobleme an: Erosion des Rollenbildes, fehlende Facharztanerkennung, Pensionierungswelle, größere Zahl von weiblichen Ärzten (Partner nicht mehr Praxismanager, Wunsch nach geringerer Arbeitszeit, eventuell Priorität der Familie, größere Achtsamkeit auf Belastungen durch Bereitschaftsdienste). Als Perspektiven nannte Dörflinger ein besseres Change Management, „Lebensabschnittshausärzte“, Teamentwicklung, Honorarsteigerung und Entwicklung von auf Patienten und Ärzte orientierte E-Health-Instrumente.

Die anschließende standespolitische Diskussion, an der Präsident Dr. Michael Jonas, Vorarlberg, teilnahm, brachte einen interessanten Vergleich mit dem steuerfinanzierten, norwegischen System, das ein bei der Diskussion anwesender Allgemeinmediziner aus Stavanger

ermöglichte. Er berichtete auch aus Norwegen von einer zunehmenden Unzufriedenheit trotz guten Einkommens und starker Position der AM im System. Als Grund wurde vor allem die zunehmende Arbeitsbelastung genannt. Ein interessanter Teilaspekt war die Zuzahlung der Patienten von 20 Euro pro Ordination bis zur Grenze von 180 Euro pro Jahr, die in Norwegen eines von zahlreichen Steuerungsinstrumenten darstellt.

In der weiteren Diskussion wurden Systemunzufriedenheit der Arbeitsunzufriedenheit, Betreuungsproblematik der Versorgungsproblematik und Qualität der Quantität gegenübergestellt. Erwartungshaltungen der „Erbengeneration“, struktureller Ärztemangel, Bedeutung des Eingangstests beim Studium und geänderte Versorgungswirksamkeit durch andere Haltungen und Wertungen wurden angesprochen und machten den Abend zu einem nachhaltigen Impuls für weitere berufspolitische Überlegungen.

*Autor: Dr. Reinhold Glehr*

## Sport und Bewegungstraining bei chronisch Kranken

**Dr. Ulrike Preiml**, Allgemeinmedizinerin in Wien mit hoher Expertise in Sportmedizin und der Betreuung von Leistungs- wie auch Amateursportlern, stellte in ihrem Vortrag „Sport und Bewegungstraining bei chronisch Kranken“ sehr gut nachvollziehbar die Evidenz zur Effektivität der verschiedenen Trainingsarten bei chronisch Erkrankten dar. Eine adäquate Kombination aus Kraft- und Ausdauertraining sowie auch Koordinationstraining erweist sich als besonders effektiv, sowohl hinsichtlich der Senkung von Risikofaktoren wie auch der Steigerung der Lebensqualität und Selbstständigkeit im hohen Alter.

*Autorin: Prof. Dr. Maria Flamm*

## Umgang mit Benzodiazepinen in der Allgemeinpraxis

**Dr. Michael Hiden**, Arzt für Allgemeinmedizin, ist Ärztlicher Leiter der I.K.A. (interdisziplinäre Kontakt- und Anlaufstelle für Suchtmittelabhängige) in Graz. Diese ermöglicht niederschweligen und ko-



**Schmerz aus Sicht der psychosomatischen Medizin**  
Dr. Georg Weinländer, Hohenems



**Oberbauchbeschwerden – gastroduodenale Störungen und Psyche**  
Dr. Gabriele Moser, Wien

# tagung 2018

stenlosen Zugang zur medizinischen, pflegerischen, psychologischen und sozialarbeiterischen Versorgung. Durch das auf Substanzabhängigkeit spezialisierte interdisziplinäre Team kann eine umfassende Behandlung und Betreuung angeboten werden.

Hidden referierte über ein stark unterschätztes Problem: Benzodiazepin-Abhängigkeit.

Benzodiazepine sind hochwirksam, stellen aber die am häufigsten missbräuchlich verwendeten Psychopharmaka dar. Ihre positiven Wirkungen verleiten zu Dauereinnahme und führen zu einer Gewöhnung und zu ausgeprägten Entzugssymptomen beim Absetzen. Ihr Einsatz erfordert eine strenge Indikationsstellung. Finden die Grundsätze der Wahl der niedrigsten notwendigen Dosis und der kürzesten möglichen Anwendungsdauer keine Berücksichtigung, kann sich innerhalb weniger Wochen eine Abhängigkeit entwickeln. Relevant sind Unterschiede in der Halbwertszeit der einzelnen Substanzen, die Gefahr der Kumulierung von stoffwechselaktiven Metaboliten (besonders bei Diazepam, Nitrazepam, Flunitrazepam) und das besonders hohe Suchtpotenzial der rasch anflutenden Wirkstoffe (besonders Flunitrazepam – auf die Verschreibung dieser Substanz sollte tunlichst verzichtet werden).

Michael Hidden berichtete über schwere Entzugssymptomatik und den sehr langen Verlauf (oft über Monate) einer Entzugstherapie sowie die Unterscheidung von

- Niedrigdosisabhängigkeit, „low dose dependency“: oft keine Dosissteigerung, trotzdem Entzugssymptome beim Absetzen, und
- Hochdosisabhängigkeit, „high dose dependency“: mit besonders starker körperlicher und psychischer Abhängigkeit, rascher Toleranzentwicklung mit Dosissteigerung, Persönlichkeitsveränderungen und sehr schweren Entzugssymptomen.

Hidden wies auf die Diskrepanz zwischen relativ wenig diagnostizierter „Benzodiazepin-Abhängigkeit“ und der doch großen Anzahl von Benzodiazepin-Verordnungen hin. Das lässt den Verdacht aufkommen, dass nicht immer die nötige Sorgfalt in der Verschreibung und ganz besonders der Wiederverschreibung gegeben ist, besonders das unkritische Wiederverschreiben in der Allgemeinpraxis ist unbedingt zu vermeiden.

Zum Abschluss diskutieren wir auch die mit der kommenden E-Medikation verbundene Problematik, dass Patienten ihre Psycho-

pharmaka-Verordnungen – und damit auch die Benzodiazepin-Verordnungen – löschen lassen können und sogar jedes Mal über diese Möglichkeit aufgeklärt werden müssen.

*Autor: Dr. Thomas Horvatits*

## Update – Herzinsuffizienz, Stellenwert der Allgemeinmedizin in der Langzeitbetreuung von Patienten mit Herzinsuffizienz

**Prim. Dr. Hans Altenberger:** Die Herzinsuffizienz ist eine maligne Erkrankung, die mit zahlreichen Komorbiditäten assoziiert ist. Anhand von Patientenfällen wurde die diagnostische und therapeutische Herangehensweise erarbeitet. Jede Verhinderung einer Dekompensation, die zu einem Spitalaufenthalt führt, verbessert den Verlauf der Erkrankung. Die Therapieschemata wurden genau vorgestellt und durchbesprochen. Es wurde hervorgehoben, dass für die HI ein multidisziplinäres Management erforderlich ist. Das Programm CardioMobil, ein Vorzeigeprojekt von AVOS Salzburg, wurde vorgestellt. Hier werden von speziell ausgebildeten Krankenschwestern beziehungsweise Pflegern die Patienten für eine begrenzte Zeit zu Hause besucht und betreut. Es erfolgt immer eine Rückmeldung an den betreuenden Arzt.

*Autor: Dr. Peter Kowatsch*

## Akademische Allgemeinmedizin – Relevanz in Forschung und Lehre

**Prof. Dr. Maria Flamm** (Lehrstuhl für AM, PMU Salzburg) berichtete über die Konzeption der allgemeinmedizinischen Lehre in Salz-

Die Arbeit in der ÖGAM ist in den letzten Jahren vielfältig und umfangreich geworden.

**Ihre Mitarbeit ist willkommen!**

Unsere Kontaktadresse: [office@oegam.at](mailto:office@oegam.at)

burg. Sie hat mit ihrem Lehrbeauftragtenteam (rekrutiert aus der SAGAM) nicht nur ein beachtliches Curriculum entwickelt und umgesetzt, sondern damit auch tolle Erfolge erzielt: universitätsinterne Rankings der Lehre in immerhin insgesamt 38 Fächern platzieren die Allgemeinmedizin seit Jahren auf einem „Stockerlplatz“. Wir freuen uns und gratulieren herzlich!

Inhalt des Vortrags war ein Überblick über die Bedeutung von universitärer Lehre und Forschung für die Allgemeinmedizin – ein Thema, das angesichts der anhaltenden Probleme mit der geradezu peinlichen Unterdotierung und Unterbewertung der Allgemeinmedizin an unserer wichtigsten Universität (MedUni Wien) hohe Brisanz und Relevanz hat.

Ihre wesentlichen Punkte in aller Kürze:

Die akademische Lehre bietet die theoretischen Grundlagen für die praktische Lehre, formt den berufstheoretischen Grundstock und or-

ganisiert die praktische Lehre in den Ordinationen. Sie sorgt für die Weiterbildung der Lehrenden und sie koordiniert Lehrinhalte und -fortschritte mit den anderen Fächern.

Hinsichtlich der Forschung wies sie darauf hin, dass allgemeinmedizinisch relevante Fragestellungen nur aus der Praxis kommen können – und auch in den wesentlichen Teilen nur über die allgemeinärztliche Praxis beantwortbar sind. Die spezifische Methodik, die der Komplexität hausärztlichen Wirkens angemessen ist, kann nur durch eine allgemeinmedizinische Wissenschaft entwickelt werden. Eine der großen Schwierigkeiten dabei ist die Rekrutierung einer ausreichenden Anzahl von Forschungspraxen beziehungsweise Praxen, die an Studien teilnehmen. Darüber wurde ausführlich diskutiert, und wir hoffen, den einen oder anderen Kollegen motiviert zu haben.

*Autorin: Dr. Susanne Rabady*

# WIGAM – BUGAM – NÖGAM – ÖGAM

laden ein zum

## FACHTAG ALLGEMEINMEDIZIN HEUTE

**Thema:** Lebensende ohne Ende

**Termin:** 17. 3. 2018, 8.30–17.20 Uhr

**Ort:** Palais Eschenbach, Eschenbachgasse 9, 1010 Wien

**Anmeldung:** [www.be-perfect-eagle.com/fachtag-allgemeinmedizin-heute/cid/181](http://www.be-perfect-eagle.com/fachtag-allgemeinmedizin-heute/cid/181)

*Wir freuen uns auf Ihr Kommen!*

#### Das Redaktionsteam:

**Leitung:** Dr. Maria Wendl  
Dr. Cornelia Croy, Dr. Christoph Dachs, Dr. Barbara Degn,  
Dr. Reinhold Glehr, Dr. Susanne Rabady

#### ÖGAM-Mitglieder wissen mehr!

Sie haben hohe Qualitätsansprüche und schätzen umfangreiche Information? Dann sind Sie bei uns richtig! Zur ÖGAM-Mitgliedschaft kommen Sie unter [www.oegam.at](http://www.oegam.at)

#### Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat  
c/o Wiener Medizinische Akademie  
Herr Christian Linzbauer  
Alser Straße 4, 1090 Wien  
Tel.: 01/405 13 83-17  
Fax: 01/407 82 74  
[office@oegam.at](mailto:office@oegam.at) • [www.oegam.at](http://www.oegam.at)

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin.