

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Das neue Jahr hat ruhig begonnen, für die meisten in einer Stille, die wir in dieser Form nicht gewohnt sind. Das gibt uns Zeit, zurückzublicken, aber auch nach vorne zu schauen.

Es war ein außergewöhnliches Jahr mit vielen Herausforderungen für die Menschen, die Gesellschaft, die Wirtschaft, aber auch für die Allgemeinmedizin. Wir haben lernen müssen, mit der Pandemie umzugehen, haben viele Informationen über die SARS-CoV-2-Infektion erst nach und nach bekommen und mit dieser Unsicherheit und dem ständigen Lernen leben gelernt. Umgang mit Unsicherheit ist ein wichtiges Element unseres täglichen hausärztlichen Handelns, das ist aus meiner Sicht einer der Gründe, warum wir in der hausärztlichen Grundversorgung diese Pandemie gut meistern konnten.

Wir haben dadurch viel Aufmerksamkeit bekommen, und viele Systemverantwortlichen haben die wichtige Rolle der Hausarztmedizin positiv wahrgenommen. Dass mit Dr. Susanne Rabady eine Hausärztin aus unseren Reihen in den Beraterstab des Bundesministeriums geholt wurde, ist ebenfalls eine tolle Aufwertung.

Susanne Rabady und Maria Wendler ist es auch zu verdanken, dass wir aufgrund der Kooperation mit dem Kompetenzzentrum Allgemein- und Familienmedizin an der Karl Landsteiner Privatuniversität in Krems, wochenaktuell mit unserem COVID-Newsletter mit den neuesten Erkenntnissen über alle Aspekte im Zusammenhang mit COVID informiert wurden und werden.

Somit stehen wir als Fachgesellschaft mit aktuellen Informationen ganz vorne. Nachzulesen, falls es noch nicht geschehen ist, unter <https://oegam.at/covid-19>.

Dadurch sind aber andere Themen etwas in den Hintergrund geraten, wurden aber nicht vergessen. Das große Thema „Facharzt für Allgemeinmedizin“ wurde intensiv behandelt und führte zu einer Vereinbarung mit der Ärztekammer, die wir für einen guten Kompromiss halten. Der Ball liegt mittlerweile im Bundesministerium, und wir sind vorsichtig optimistisch, dass der Facharzt ehestens umgesetzt wird.

Ein weiteres wichtiges Thema, das wir in St. Gilgen im Rahmen der ÖGAM-Klausur behandelten, ist das Thema „Stärkung der Hausarztmedizin“ im Sinne einer „hausarztzentrierten Versorgung“, wie es in manchen Gebieten in Deutschland schon umgesetzt ist. Da gab es Vorgespräche, und wir hoffen natürlich auf eine weitere gute Entwicklung.

So blicken wir doch optimistisch ins Jahr 2021 und hoffen, dass wir mit der Impfung langsam so etwas wie eine neue Art der Normalität in unseren Alltag zurückbekommen werden. Trotzdem hat uns das Virus verändert, uns persönlich und auch unsere Gesellschaft. Es liegt an uns allen, ob wir die Chance zu einer positiven Entwicklung wahrnehmen und so eine nachhaltige Entwicklung unserer Gesellschaft zulassen.

Für die Allgemeinmedizin erwarte ich eine weitere Aufwertung und Rückenstärkung, da man gut darstellen konnte, wie wichtig wir im Sinne einer guten Grundversorgung sind. Daran werden wir als ÖGAM weiter-



© privat

Dr. Christoph Dachs, Allgemeinmediziner, Salzburg, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)

arbeiten, und mit genügend Schwung wird es auch gelingen.

Ich möchte an dieser Stelle allen Freunden aus dem ÖGAM-Kreis danken, die sich seit langer Zeit für die Allgemeinmedizin ehrenamtlich eingesetzt und uns dort hingebraht haben, wo wir heute stehen. Das ist in dieser Zeit nicht selbstverständlich!

Ich wünsche allen Mitgliedern der ÖGAM, den vielen Hausärztinnen und Hausärzten, die sich täglich in diesem Beruf engagieren, ein gutes und erfolgreiches neues Jahr und viel Freude in diesem Beruf, der aus meiner Sicht zu den schönsten und wertvollsten überhaupt gehört.

Lassen wir uns durch manche Querschläge des Systems nicht frustrieren!

Mit besten Grüßen
Christoph Dachs

ÖGAM-Förderpreis für Diplomarbeiten 2020

Aufgrund der Pandemie und der damit verbundenen Absage des 51. Kongresses für Allgemeinmedizin 2020 konnte leider keine Präsentation und feierliche Übergabe der Preise an die GewinnerInnen stattfinden. Wir dürfen hier jedoch einen kurzen Einblick in die ausgewählten Arbeiten geben.

Die allgemeinmedizinische Versorgung von Menschen mit psychischer Erkrankung. Herausforderungen. Grenzen. Bedürfnisse.



© privat

Sabine Ziegerhofer
Medizinische
Universität Graz

Personen mit psychischen Erkrankungen stellen einen spezifischen Personenkreis dar, welcher einen besonderen Zugang und Aufmerksamkeit in der somatischen Behandlung und Versorgung erfordert. Empirische Studien belegen zudem den Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen und einer verminderten Lebenserwartung, wobei die zugrunde liegenden Ursachen noch nicht genügend geklärt sind. Ein möglicher Grund könnte eine unzureichende somatisch-medizinische Versorgung sein. Gerade Allgemeinmediziner nehmen in der somatischen (Langzeit-)Versorgung dieser Personen eine bedeutsame Schlüsselrolle ein. Ziel war es, herauszufinden, wo dabei die aktuellen Schwierigkeiten, Herausforderungen sowie Wünsche und Verbesserungsmöglichkeiten liegen, um adäquate Handlungsempfehlungen und Adaptierungen auf gesundheitspolitischer Makro- und ärztlicher Mikroebene generieren sowie die potenzielle Gefahr einer Minderversorgung minimieren zu können.

Nach einer umfassenden Literatur- und Studienanalyse erfolgte die Entwicklung eines semistrukturierten Interviewleitfadens. 17 steirische Allgemeinmediziner wurden hinsichtlich ihrer Erfahrungen und Bedürfnisse in der somatischen Versorgung von psychisch kranken Patienten befragt. Die Auswertung der transkribierten und pseudonymisierten Interviews erfolgte durch die induktive qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring. Die ausgewerteten Ergebnisse zeigen ein breites Stimmungsbild praktizierender Allgemeinmediziner sowie deren Zugänge hinsichtlich des Zusammenhangs von Lebenserwartung und psychischer Erkrankung. Herausforderungen, Probleme und Hindernisse in der direkten und indirekten Arbeit mit psychisch erkrankten Patienten kommen dabei ebenso stark zum Ausdruck wie Bedürfnisse und Anregungen für eine verbesserte Versorgung. Die erhobenen Kategorien und Inhalte korrelieren zu einem großen Teil mit jenen der theoretischen Erarbeitung. Gründe für die verminderte Lebenserwartung werden in einer komplexen Ursachenvielfalt gesehen. Besonders einflussnehmend erscheinen Faktoren wie Lebensstil, Vulnerabilität, Körper-Psyche-Interaktionen, Suchttendenzen, erhöhte Suizidalität, pharmakologische Neben- und Wechselwirkungen, geringe Compliance bis hin zu systemischen Faktoren wie Mangel an zeitlichen und finanziellen Ressourcen, medizinischen/psychologischen/psychotherapeutischen Betreuungsstellen und viele mehr.

Wünschenswert und notwendig wären laut theoretischen und empirischen Analyseergebnissen eine verstärkte multiprofessionelle Zusammenarbeit und Vernetzung, sowohl innerhalb allgemeinmedizinischer Kollegen als auch zu Fachärzten und Therapeuten, bessere finanzielle Honorierung, Schaffung zeitlicher und struktureller Ressourcen, Anlaufstellen für Akutfälle, spezifische Fort- und Weiterbildungen, sorgfältige und achtsame Untersuchungsprozedere, Implementierung von Diagnose- und Screeninginstrumenten, regelmäßige Verlaufskontrollen, weniger gesetzliche Beschränkungen sowie Sicherstellung einer flächendeckenden Grundversorgung. Die erhobenen Hinweise auf mögliche Verbesserungs- und Lösungsansätze untermauern den dringenden Bedarf einer Bewusstseins-schaffung für diese Problematik sowie die Notwendigkeit konkreter Maßnahmen für eine adäquate somatische Versorgung von psychisch kranken Personen.

Patientenzufriedenheit im Umgang mit oralen Antikoagulantien – eine Vergleichsstudie



© privat

Fabian Spielvogel

Medizinische
Universität Innsbruck

Die Gruppe der Vitamin-K-Antagonisten war jahrzehntelanger Goldstandard. Diese Situation änderte sich im Jahr 2008 mit der Zulassung der ersten direkten oralen Antikoagulantien. Über die Jahre stieg die Zahl deren Verschreibungen stark an, mittlerweile werden die direkten oralen Antikoagulantien in einigen Leitlinien auf Grund von selteneren Blutungsereignissen und der Praktikabilität im Monitoring gegenüber den Vitamin-K-Antagonisten bevorzugt. Nun stellt sich natürlich die Frage, wie es um die Zufriedenheit der Patienten mit ihrer jeweiligen Antikoagulation steht und ob sich Unterschiede in Hinblick auf Zufriedenheit und Lebensqualität zwischen Patienten unter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten (VKA) und jenen unter Therapie mit direkten oralen Antikoagulantien (DOAK) feststellen lassen. In dieser Studie wurden 82 Patienten (40 unter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten, 42 unter Therapie mit direkten oralen Antikoagulantien) aus allgemeinmedizinischen Praxen mit Hilfe des validierten Fragebogens „Perception of Anticoagulant Treatment-Questionnaire Teil 2“ („PACT-Q 2“) zur Zufriedenheit mit ihrer Antikoagulation befragt.

In der Fragensauswertung zeigten sich in 5 der 20 Fragen statistisch signifikante Unterschiede:

- Patienten unter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten fühlten sich weniger stark durch Wechselwirkungen von Medikamenten beeinträchtigt als jene unter Therapie mit direkten oralen Antikoagulantien.
- Weiters gaben die Patienten unter VKA-Therapie auch ein höheres allgemeines Unabhängigkeitsgefühl, eine höhere Zufriedenheit mit der Form ihrer blutverdünnenden Therapie und eine höhere Gesamtzufriedenheit an.
- Nur in Hinblick auf die Abhängigkeit durch andere Personen war die Zufriedenheit bei Patienten unter DOAK-Therapie signifikant höher.

Obwohl sich in der zusammenfassenden Auswertung keine signifikanten Unterschiede mehr feststellen ließen, gibt es in den einzelnen Fragen doch einige Unterschiede. Feststellbar war auch, dass die Zufriedenheit mit der Antikoagulation in beiden Gruppen auffällig hoch ist, die meisten Fragen wurden mit vier Punkten (= „sehr“) der 5-teiligen Skala bewertet.

Reduction of polypharmacy and inappropriate prescribing in multimorbid older patients by electronic decision support: Impact on non-elective hospitalisation



© privat

Sophie Keller

Paracelsus
Medizinische
Privatuniversität
Salzburg

Die immer häufigere Polypharmakotherapie kann unerwünschte Arzneimittelwirkungen, Krankenhauseinweisungen und sogar Todesfälle zur Folge haben. Die Arbeit beruht auf Daten aus der internationalen Multicenter-Studie PRIMA-eDS. Das Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) in Salzburg war eines von fünf Studienzentren in Europa. Die internationale Multicenterstudie PRIMA-eDS hat über 24 Monate eine elektronische Entscheidungshilfe (eDS) für Hausärzte von multimorbiden älteren Patienten mit Polypharmakotherapie evaluiert. Die Diplomarbeit ist eine Subgruppenanalyse der PRIMA-eDS-Daten des Studienzentrums Salzburg mit der Haupthypothese, dass eDS das Risiko ungeplanter Krankenhauseinweisungen reduziert.

In dieser clusterrandomisierten kontrollierten Studie im Setting der Primärversorgung erhielten Hausärzte der Interventionsgruppe von einer eDS evidenzbasierte Empfehlungen zum medikamentösen Therapieschema ihrer an der Studie teilnehmenden Patienten. Die eDS berücksichtigte anthropometrische Daten, aktuelle Medikamente und Diagnosen. Einschlusskriterien waren Alter ≥ 75 Jahre sowie ≥ 8 medikamentöse Dauerwirkstoffe. Der primäre Endpunkt war ≥ 1 ungeplante Hospitalisierung im Studienzeitraum. Bei Auswertung hatten im Vergleich zur Kontrollgruppe Patienten der Interventionsgruppe ein signifikant niedrigeres Risiko, ungeplant ins Krankenhaus eingewiesen zu werden. Die Intervention verzögerte die Dauer bis zur ersten ungeplanten Krankenhauseinweisung um durchschnittlich 59 Tage.

Als Schlussfolgerung daraus wird gezogen, dass eine elektronische Entscheidungshilfe in der hausärztlichen Praxis das Risiko für ungeplante Krankenhauseinweisungen bei multimorbiden älteren Patienten mit Polypharmakotherapie reduziert und die Zeit ohne ungeplante Krankenhauseinweisungen verlängert.

Vorstellung eines Hin- und Hergerissenen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

großartig, dass ich mich hier vorstellen darf! Ich bin begeisterter Arzt für Allgemeinmedizin und leidenschaftlicher Sportmediziner, das macht die Sache des Vorstellens nicht ganz einfach.

Studium in Graz, ab 2000 Turnus im Klinikum Wels, anschließend verschiedene Jobs (damals gab es noch ein Gerangel um ausgeschriebene Praxen). Acht Jahre Hausarzt-Einzelpraxis in Marchtrenk, im Oktober 2017 daraus Gründung eines Primärversorgungszentrums (PVZ) mit multiprofessionellem Team, langen Öffnungszeiten für die Patienten und breitgefächerten Angeboten an medizinischen Leistungen. Hervorragend oder schätzenswert auch für uns PVZ-Ärzte (derzeit zu viert), da organisatorische und bürokratische Unannehmlichkeiten weniger und medizinische Tätigkeiten und Entscheidungen mehr wurden – ich habe den Vergleich zur Einzelpraxis. Allerdings: „Es ist auch nicht alles Gold, was glänzt!“ Daher arbeiten wir gemeinsam mit anderen Mitkämpfern aus oberösterreichischen Primärversorgungszentren intensiv an Verbesserungen.

Parallel dazu erfolgte der Aufbau einer Praxis für Sportmedizin – in dieser Sparte habe ich wahrscheinlich einen höheren Bekanntheitsgrad: natürlich als Wahlarzt und örtlich beziehungsweise zeitlich getrennt zur Kassenstelle. Meine Schwerpunkte sind



Dr. Ronald Ecker, Arzt für Allgemein- und Sportmedizin, Marchtrenk, www.roneck-sportmed.at

konservative Orthopädie sowie Leistungsdiagnostik und Trainingsberatung, inklusive eines eigenen medizinischen Fitnessstudios und eines Netzwerkes an Trainern und Therapeuten. Da wird richtige Präventivmedizin gelebt!

Zum Glück sind meine drei Kids – 17, 15 und 13 Jahre alt – von klein an selbstständig, und Gott sei Dank steht meine Frau hinter unseren Projekten beziehungsweise leitet diese als Geschäftsführerin.

Hobbys gibt es in meinem Leben auch noch: Ausdauersport – Langstreckenlauf, nach wie vor leistungsorientiert, viel Be-

wegung in den Bergen, Musizieren (familieneigenes Streichquartett). Zudem – wie das Leben halt so spielt – nicht zu wenig Ehrenämter.

Wieso bin ich nun auch in der ÖGAM aktiv? Weil ich der festen Überzeugung bin, dass die Allgemeinmedizin Basis und einen wesentlichen Bestandteil unseres Gesundheitssystems darstellt und ich gerne dabei bin, wenn es darum geht, die Bedeutung des Facharztes für Allgemeinmedizin auszubauen.

Mit lieben Grüßen
Ronald Ecker