

## Die ewige Impfdiskussion!

**W**ir erleben gerade eine öffentlich sehr heftig geführte Debatte über Sinn und Unsinn von Coronaimpfungen, die auf beiden Seiten von Experten bzw. selbsternannten Experten geführt wird. Es gibt kaum noch Österreicherinnen und Österreicher, die sich nicht informiert haben und sich eine Meinung – welche auch immer – dazu gebildet haben. Die Medien heizen das Thema noch gezielt an, und es wird zum Teil sehr bewusst polarisiert, um vielleicht noch eine höhere Einschaltquote oder höhere Verkaufszahlen zu erzielen. Dazu passen auch die Selbstdarsteller, die gerne ihre eigene Meinung und Wahrnehmung als allgemeine Wahrheit verkünden. Es werden konsequent Impfstoffe schlechtgemacht, auch von vielen Kolleginnen und Kollegen, obwohl es dazu klare Aussagen des Nationalen Impfgremiums gibt. Das führt zu endlosen Debatten in unseren Ordinationen, die uns viel Zeit kosten, die wir lieber dem Impfen widmen würden.

Ich bin trotzdem nicht ganz unglücklich, dass wir über die vielen Aspekte der Impfungen diskutieren, da es vielleicht in Zukunft gelingen kann, eine klare, pragmatische Zugangsweise zu Impfungen zu erreichen. Wir werden nicht alle Menschen davon überzeugen können, vor allem solche nicht, die glauben, durch die Impfungen werden wir gezielt manipuliert und Computerchips werden eingesetzt. Ich verfolge seit Jahrzehnten die Debatten

übers Impfen, und ich habe mich immer gewundert, dass man sich schwergetan hat, objektiv übers Impfen zu sprechen. Entweder war man zu 100 % dafür mit Argumenten, wie „Impfen ist ungefährlich, quasi wie Homöopathie“ oder total dagegen, weil „Impfungen zu Autismus, Krankheitsanfälligkeit oder was auch immer führt“. Mir fehlte immer die sachliche, wissenschaftliche Diskussion darüber, und ich musste somit aufpassen, bei differenzierter kritischer Äußerung über eine Impfung nicht gleich ins Lager der Impfgegner oder, noch schlimmer, Impfgegner gesteckt zu werden.

Mit der öffentlichen Diskussion über die Coronaimpfungen können wir klar darstellen, dass Impfungen auch Nebenwirkungen haben, in sehr, sehr seltenen Fällen auch tödliche. Dadurch, dass die Öffentlichkeit diese Zahlen sehr genau verfolgt, ist die Wissenschaft besonders bemüht, diese Fälle genau anzuschauen, und wir bekommen darüber gute Daten geliefert. Damit können wir den Menschen faktenbasiert alle Aspekte der Impfung gut erklären und Risiko und Nutzen einer Impfung klar darstellen. Das ist unser alltägliches Brot in der Praxis, wir machen es bei einer neubegonnenen medikamentösen Therapie genauso, indem wir den Benefit einer Therapie den möglichen unerwünschten Nebenwirkungen gegenüberstellen, die ebenfalls in wenigen Fällen auch einmal tödlich enden können.



**Dr. Christoph Dachs**

Arzt für Allgemeinmedizin, Salzburg  
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für  
Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)

Mit diesen Fakten gelingt es uns vielleicht leichter, den Menschen verständlich zu machen, dass der Benefit einer Impfung die möglichen Nebenwirkungen, auch der gravierenden, deutlichst übersteigt und dass in einer Gesamtbetrachtung alles für die Impfung spricht. Trotzdem müssen wir den Menschen nach einer Aufklärung die Wahl zur Impfung überlassen und dürfen sie nicht dazu zwingen. Zwang schafft größere innere Abwehr und hat in Ländern, die das versucht haben, gezeigt, dass dieser Weg nicht wirklich funktioniert.

Dass die Coronaimpfung wirkt, sehen wir an den sich gut entwickelnden Infektionszahlen in Kollektiven, die schon geimpft sind, und ich bin guten Mutes, dass wir die Pandemie bald bezwingen haben, trotz Aussagen von „Experten“, dass wir auf eine nächste Welle zusteuern. ■

# Die Zukunft der Primärversorgung

## Wünsche und Erwartungen junger Allgemeinmediziner\*innen

Allgemeinmediziner\*innen in ganz Österreich sorgen für die gute Versorgung der medizinischen Probleme der Bevölkerung. Ob in Einzelpraxen, Gruppenpraxen oder Primärversorgungsnetzwerken/-zentren, die Allgemeinmedizin ist bei Patient\*innen die erste medizinische Anlaufstelle. Doch wie soll die Zukunft aussehen? Was wünschen sich die jungen Allgemeinmediziner\*innen für ihre berufliche Karriere? Dazu durfte ich im Namen der jungen Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ) Interviews mit Allgemeinmediziner\*innen in der Selbstständigkeit in ganz Österreich führen.

### Organisationsform: Einzelordination – Gruppenpraxis – PVN/PVZ – Jobsharing

Die individuelle Frage nach der geeigneten Organisationsform ist eine sehr spannende. Je nach Typ konnte jede der interviewten Personen hier der eigenen Organisationsform etwas Positives abgewinnen. Egal welche Art der Berufsausübung die interviewten Kolleg\*innen gewählt hatten, sie waren damit zufrieden. Die Personen in der Einzelordination klagten über den fehlenden interkollegialen Austausch im Berufsalltag und zu viel Arbeit. Im Primärversorgungszentrum oder -netzwerk sowie im Jobsharing wurde wiederum genau dies als positiver Aspekt hervorgehoben. In der Einzelordination schien es jedoch Sorge darum zu geben, dass eine andere Zusammenarbeitsform die eigene Autonomie einschränke. Dies wurde in keiner Art der Gemeinschaftsarbeit außer in einer Gruppenpraxis als negativ hervorgehoben. Die Organisationsformen mit mehreren Ärzt\*innen wurden vor allem hinsichtlich Work-Life-Balance von den Personen als positiv und familienfreundlich bezeichnet. So vielfältig wie die Allgemeinmedizin ist, so vielfältig müssen scheinbar auch die

möglichen Organisationsformen sein, um für junge Allgemeinmediziner\*innen attraktiv zu sein.

### „Ohne Hausärzt\*innen würde es nicht funktionieren“

Eines ist klar, Hausärzt\*innen sind notwendig. Das scheint auch von Patient\*innenseite so gesehen zu werden. Im Rahmen des von der JAMÖ durchgeführten Interviews gab es keine einzige negative Rückmeldung, dass die Wertschätzung von Patient\*innen zu wenig sei. Allerdings sei dies nicht der Fall, was die kollegiale Wertschätzung vor allem im intramuralen Bereich anbelangt. Auch die Lohndiskrepanz zu anderen Fachgruppen wurde als negativ gesehen.

### Der wichtigste Teil der Ausbildung: die Lehrpraxis

Die Selbstständigkeit stellt, wie für alle Berufsgruppen, im ersten Einstieg eine gewisse Herausforderung dar. Die unbekannte neue Arbeitssituation, gekoppelt mit unternehmerischen Fragestellungen, die sie mit sich bringt, bergen Faktoren, die Allgemeinmediziner\*innen davon abhalten können, sich selbstständig zu machen. Die wichtigste Möglichkeit, um die-



**Dr. Richard Brodnig, BSc**  
Arzt in Ausbildung, Wien  
Obmann der Jungen Allgemeinmedizin Österreich (JAMÖ)

se Hürden abzubauen, ist die Lehrpraxis, die wohl entscheidendste Zeit der Ausbildung. Eine gute Lehrpraxis kann die Leidenschaft junger Allgemeinmediziner\*innen für die hausärztliche Tätigkeit wecken. Neben der Passion für das Fach konnten hier auch sowohl fehlende unternehmerische Aspekte als auch allgemeinmedizinische Kompetenzen erworben werden. Ein Kollege meinte sogar, dass fast alle, die in Praxen von motivierten Ärzt\*innen waren, auch in der allgemeinmedizinischen Primärversorgung tätig wurden.

### Wünsche für die Allgemeinmedizin

Mehr Zeit für die Patient\*innen war der meistgenannte Wunsch. Gerade am Anfang des Berufslebens scheint der Wunsch nach mehr Zeit für eine ordentliche Patient\*innenbetreuung groß zu sein. Als zweithäufigster Punkt wurde Teamarbeit in Form von direkter Zusammenarbeit im Alltag, Qualitätszirkeln und Vernetzung genannt. Danach kamen Wünsche nach mehr Anerkennung durch andere Fachgruppen, flexiblere Arbeitsmodelle, mehr wirtschaftliche Vorbereitung, bessere Vernetzung mit anderen Berufsgruppen und eine ausgeweitete Verrechnbarkeit von medizinisch sinnvollen Leistungen wie EKG, Ultraschall und Laborparametern (kBB, CRP, Troponin). Öfters kam auch der Wunsch nach weniger Bürokratie im medizinischen Arbeitsalltag.

Wie ist also eine nachhaltige Attraktivierung der Allgemeinmedizin möglich? Die Arbeitsmodelle müssen weiterhin flexibel bleiben. Eine Möglichkeit, um die Wertschätzung, die Ausbildung und auch finanzielle Aspekte auszubessern, ist die Einführung eines Facharztstitels. Dies würde sowohl didaktisch eine Angleichung an andere Facharztgruppen schaffen als auch eine Verlängerung der Ausbildung ermöglichen, die unbedingt eine verlängerte Lehrpraxisdauer beinhalten muss.

### Gute Stimmung und hohe Zufriedenheit unter Allgemeinmediziner\*innen

Im Interview mit den jungen Kolleg\*innen durfte ich die Erfahrung machen, dass es den jungen Allgemeinmediziner\*innen in der Selbstständigkeit im Großen und Ganzen gut geht. Die Kolleg\*innen waren größtenteils sehr zufrieden. Positiv wurde die Vereinbarkeit des Berufs mit der eigenen Familie bis hin zum „sein eigener Chef Sein“ hervorgehoben. Die Lie-

be zum Fach und die Freude an der Arbeit mit Patient\*innen konnte man bei jedem Gespräch deutlich heraushören.

### Allgemeines zum Interviewaufbau

Insgesamt erfolgten Interviews mit 7 Allgemeinmediziner\*innen aus 4 Bundesländern Österreichs. Sie befanden sich in den ersten Jahren der beruflichen Selbstständigkeit. Während des Interviews wurden soziodemografische Faktoren (Geschlecht, Familienstand, berufliche Karriere), allgemeine Wünsche an die Arbeit als Allgemeinmediziner\*in sowie positive und negative Aspekte des eigenen Berufsalltags abgefragt. Zur Organisationsform wurde erhoben, ob die Person das Konzept des Primärversorgungsnetzwerks/-zentrums kannte, was die persönlich präferierte Organisationsform war und warum sie es war. Abschließend wurde nach Motivationsfaktoren, um junge Allgemeinmediziner\*innen für die Pri-

märversorgung zu begeistern, und nach dem eigenen Entschluss, in der Allgemeinmedizin und in der Selbstständigkeit tätig zu sein, gefragt. Als Limitation ist zu nennen, dass nicht überprüft wurde, ob die Gruppe der Interviewpartner\*innen für die junge Allgemeinmedizin in Österreich repräsentativ ist, auf eine größtmögliche Vielfalt in Bezug auf Berufserfahrung und Zusammenarbeitsformen wurde jedoch Wert gelegt.

### Resümee

Die in den Interviews herausstechenden Faktoren und Aspekte decken sich auch heute noch größtenteils mit den Forderungen und Maßnahmen des ÖGAM-Masterplans 2017 und weisen darauf hin, dass sich die Allgemein- und Familienmedizin in Österreich doch weiterentwickelt hat, aber einige wesentliche Aspekte aus dem Masterplan auch weiterhin noch nicht umgesetzt sind.



### ERRATUM

In der *Ärzte Krone* 8/2021 auf Seite 24 (ÖGAM-News) wurden in der Tabelle „Kriterien für die Hospitalisierung“ die Pfeile bei der Harnmenge und beim Gewicht falsch dargestellt.

Korrekt ist: Retentionszeichen (Harnmenge ↓, Gewicht ↑, zunehmend Ödeme)

# MODERATORENTRAINING für Qualitätszirkel im Gesundheitswesen

**Datum:** 1. und 2. Oktober 2021

**Ort:** ibis Styles Linz • Wankmüllerhofstr. 37 • 4020 Linz

**Vortragende und Trainer:** Dr. Erwin Rebhandl (Leitung), Haslach • Dr. Wolfgang Hockl, Enns

Eine Veranstaltung der ÖGAM

MODUL 1		Freitag, 1. Oktober 2021, 17.00–20.00 Uhr
17.00 Uhr	<b>Grundlagen der Qualitätszirkelarbeit</b> Was ist ein Qualitätszirkel? (verschiedene Typen von Qualitätszirkeln) Wie unterscheidet er sich von anderen Arbeitsgruppen (Balint-Gruppe, Fokusgruppe)? Vorbereitung, Methoden, Hilfsmittel, Arbeitsweise und Grenzen; Vor- und Nachteile verschiedener Modelle; Planung, Motivation, Teilnehmerzahl, Strukturierung, Rollenverteilung; Themenfindung: Sensibilisierung, Auswahl	Dr. Erwin Rebhandl <i>Arzt für Allgemeinmedizin, Haslach</i>
18.30 Uhr	Pause	
18.45–20.00 Uhr	<b>Training in Kleingruppen (Themenfindung)</b> Je 5–8 Teilnehmer üben mit einem erfahrenen Moderator	
MODUL 2		Samstag, 2. Oktober 2021, 08.30–17.00 Uhr
08.30 Uhr	<b>Moderatorenverhalten: Werkzeuge der moderierenden Kommunikation</b> Grundhaltung des Moderators, Wechselwirkung zwischen Moderator und Gruppe, Herstellung einer Balance, Umgang mit Konflikten bzw. kritischen Situationen; Fragetypen, Fragen als strukturierende Intervention (Widerspiegelung, Sammlung, Integration, Kommunikationsförderung), Schlüsselfragen im Peer-Review-Prozess, „aktives Zuhören“, Intervention durch Thesen und Phantasien, Metakommunikation (Reflexion des Gruppengeschehens)	Dr. Erwin Rebhandl <i>Arzt für Allgemeinmedizin, Haslach</i>
10.00 Uhr	Pause	
10.30 Uhr	<b>Training in Kleingruppen</b> Die Teilnehmer moderieren abwechselnd.	
12.30–14.00 Uhr	Gemeinsames Mittagessen	
MODUL 3		
14.00 Uhr	<b>Vorbereitung, Zielsetzung, Klärung der Methode, Protokoll, Evaluation, organisatorische Nachbearbeitung</b> Beispiele aus der QZ-Praxis; Orientierungsphase – Arbeitsphase – Abschlussphase, Bedeutung und Form des Protokolls; Bedeutung der Kontinuität; Evaluationsmöglichkeiten: Veränderungen der Versorgungszufriedenheit, Veränderung der Lebensqualität der Teilnehmer	Dr. Wolfgang Hockl <i>Arzt für Allgemeinmedizin, Enns</i>
14.30 Uhr	<b>Training in Kleingruppen</b> Die Teilnehmer moderieren abwechselnd.	
16.30 Uhr	<b>Gemeinsame Diskussion</b>	
17.00	Ende	

Für diese Veranstaltung werden 10 DFP-Punkte aus dem Fach Freie Fortbildung eingereicht.