

Vom Wert ärztlicher Arbeit



Dr.ⁱⁿ Stephanie Poggenburg
Fachärztin für Allgemeinmedizin,
Hart bei Graz

„Wir können nicht ausschließen, dass Menschen punktuell kein Intensivbett bekommen, das sie dringend gebraucht hätten, um zu überleben.“ Dieser Satz stammt mitnichten von einem verzweifelten Primar einer Bezirksklinik, sondern vom Rektor der MedUni Graz aus einer Diskussion von Ende April 2023. Er bezieht sich auf DAS Zentralkrankenhaus der Steiermark, die Universitätsklinik inmitten der zweitgrößten Stadt Österreichs. Ein Irrtum war es, zu glauben, dass nach dem jetzt ausgerufenen Ende der Pandemie eine Entlastung des Gesundheitspersonals erfolgen würde – die im solidarischen Gesundheitssystem Verbliebenen arbeiten weiter an der Belastungsgrenze und darüber hinaus, um eine möglichst gute Patientenversorgung bei einer sich täglich verschlechternden Personalsituation sicherzustellen. Dabei war ein Großteil der jetzt existenten Probleme schon lange vor der Pandemie absehbar und wurde auch gebetsmühlenartig den Entscheidungsträger:innen vorgebracht – allein die Problematik, die sich durch die Pensionierung der Babyboomer-Generation ergibt, bedurfte keiner hellseherischen Fähigkeiten. Auch die Zahl der zunehmenden Krankenzustände im Gesundheitspersonal – vielleicht doch als ein indirektes Zeichen der allgemeinen Erschöpfung zu interpretieren – verstärken die Engpässe.

Fraglich bleibt, ob Instrumente der nachträglichen Pandemiebewertung wie z. B. das Impfwerebverbot in einem österreichischen Bundesland und Zweifel an den Pandemiemaßnahmen, die jetzt immer mehr leider auch politisch gesät werden, dazu beitragen, diejenigen, die 3 Jahre lang zum Wohle der

Patient:innen wissenschaftsbasiert handelnd agiert haben, dazu bewegen können, sich weiter im solidarischen Gesundheitssystem, für dessen Probleme derzeit keine adäquaten Lösungen parat sind, zu engagieren. Reflexartige Lösungen wie drastisch steigende Arztgehälter, die Ärztinnen und Ärzte aus anderen Bundesländern abwerben sollen, der immer wieder ertönende Ruf nach mehr Studienplätzen, die dann weiter mit Studierenden besetzt werden, von denen 30–40 % nie im österreichischen solidarischen Gesundheitssystem tätig werden, aber der Allgemeinheit mehr als 500.000 Euro kosten, werden kaum zur Lösung beitragen. Stattdessen sollte ernsthaft auch darüber nachgedacht werden, welche intrinsische Motivation Ärztinnen und Ärzte haben sollten, um sich in Zeiten, in denen der Ruf nach einer 4-Tage-Woche und mehr Work-Life-Balance immer lauter wird, im öffentlichen Gesundheitssystem, das derartige Bedingungen bei der schlechten Personalsituation nicht bieten kann, zu betätigen.

Wenn sich trotz aller Pressemitteilungen der letzten Monate und Jahre noch 15.400

Personen für 1.850 Studienplätze bewerben, dann spiegelt dies das hohe Ansehen wider, das Ärztinnen und Ärzte noch immer gesellschaftlich haben. Dies allein ist jedoch nicht Motivator genug, diesen Beruf nach dem Studium auch tatsächlich zum Wohle der Allgemeinheit auszuüben, sonst würden nicht weit über 30 % der Absolvent:innen nie in Österreich tätig werden.

Wir müssen auch einmal uns selbst als Ärzteschaft fragen, ob wir als Ärztinnen und Ärzte die Rollenbilder darstellen, an denen sich arbeitswillige Nachwuchsmedizinerinnen und -mediziner orientieren können. Welchen Wert stellt eine gerechte und qualitätsvolle Patientenversorgung, die wissenschaftsbasiert erfolgt, im Vergleich zu anderen Tätigkeiten dar, die schnelles und gutes Geld versprechen, oft mit kolportiert einfachen, meist evidenzfernen Lösungen für komplexe Probleme und gegen Privathonorar? Wie sehr messen wir ärztlichen Erfolg an dem Profit, der sich aus der Verbesserung des Gesundheitszustandes unserer Patient:innen ergibt, im Vergleich zu einem Profit, der unseren eigenen Vorteil im Fokus hat?

Ärztliches Handeln erfordert Ethik, Anstand und Haltung. Wir sind gefragt, diese Werte vorzuleben und auch solche einzufordern. Denn dies macht die Qualität ärztlichen Handelns aus.

Die vielen anderen brennenden Probleme möchten wir gerne als Fachgesellschaft mit den Zuständigen auf Augenhöhe lösen helfen. Ideen gibt es genug. Wir hoffen auf offene Ohren. ■

Osteopathie

Systematischer Overview zu Wirksamkeit und Sicherheit



Univ.-Ass. Mag. Thomas Semlitsch

Leiter Fachbereich evidenzbasierte Medizin, Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung, Medizinische Universität Graz

Bei der Osteopathie handelt es sich um eine ganzheitliche Methode, bei der Patient:innen ausschließlich mit den Händen behandelt werden. Anders als in vielen anderen europäischen Ländern ist die Osteopathie dabei in Österreich bislang gesetzlich nicht im Gesundheitssystem verankert. Da jedoch auch hierzulande immer mehr Personen osteopathische Behandlungen bei diversen Erkrankungen oder Beschwerden in Anspruch nehmen, stellt sich die Frage hinsichtlich ihrer Wirksamkeit und Sicherheit.

Methodik

Um dieser Frage nachzugehen, erstellte das Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung der Medizinischen Universität Graz im Auftrag der Österreichischen Gesellschaft für Osteopathie einen systematischen Overview of Reviews. Dazu erfolgte im April 2022 eine umfassende Literaturrecherche in bibliografischen Datenbanken und zusätzlichen Informationsquellen nach systematischen Übersichtsarbeiten auf Basis von randomisiert kontrollierten Studien (RCTs) in deutscher oder englischer Sprache zu manual-therapeutischen osteopathischen Behandlungen bei Personen jeglichen Alters. Die Ergebnisse der inkludierten Arbeiten wurden extrahiert und vergleichend gegenübergestellt. Basierend auf den berichteten Effekten und Schlussfolgerungen der einzelnen Reviews wurde unter Berücksichtigung der Qualität der Übersichtsarbeiten, der Anzahl und Qualität der inkludierten RCTs, der Teilnehmerzahl sowie der Konsistenz der Ergebnisse für die einzelnen Indikationsgebiete die Wirksamkeit der osteopathischen Interventionen analysiert sowie die Verlässlichkeit der Evidenz eingestuft.

Ergebnisse

Insgesamt konnten 27 systematische Reviews zu den Indikationen chronische nicht-onkologische Schmerzen, Kreuzschmerzen, Nackenschmerzen, Fibromyalgie, Migräne und Kopfschmerzen unterschiedlicher Ursache, Gleichgewichtsstörungen/Schwindelerkrankung, Reizdarmsyndrom, Symptome des unteren Harntrakts, COPD, Hypertonie, gynäkologische Beschwerden sowie verschiedene pädiatrische Erkrankungen identifiziert und in die Evidenzsynthese eingeschlossen werden. Die meisten Arbeiten befassten sich dabei mit manual-therapeutischen osteopathischen Behandlungen bei muskuloskelettalen Erkrankungen/Beschwerden, wobei systematische Reviews zu unspezifischen Kreuzschmerzen besonders häufig vorlagen. Auch war hier die Anzahl der in den Übersichtsarbeiten inkludierten RCTs mit bis zu 26 am größten. Für die meisten anderen Indikationen lagen nur einzelne Reviews mit oft geringer Anzahl an inkludierten RCTs vor. Für Zahn- und Kieferheilkunde bzw. Onkologie konnten keine systematischen Reviews zu osteopathischen Behandlungen identifiziert werden. In den inkludierten Arbeiten wurden unterschiedliche Interventionen/Techniken im Rahmen einer osteopathischen Behandlung untersucht wie z. B. osteopathische manipulative

Therapie, Myofascial Release, spinal-manipulative Therapie, viszerale Manipulation, Cranio-Sacral-Therapie oder Muskelenergie-techniken. Neben den unterschiedlichen Techniken waren auch Häufigkeit und Dauer der Anwendungen sehr heterogen. Zudem wurden osteopathische Behandlungen in den Studien sowohl als alleinige Therapie als auch als Add-on zu anderen Therapien eingesetzt. Auch die Vergleichsinterventionen waren sehr unterschiedlich. Zumeist wurde gegenüber einer Scheinbehandlung oder keiner Behandlung verglichen. Aber auch aktive Interventionen wie Physiotherapie, Massagen oder Bewegungstherapien kamen in den Kontrollgruppen zur Anwendung. Die methodische Qualität der Reviews sowie der darin inkludierten RCT war insgesamt moderat bis niedrig. Nur 26 % der RCTs wiesen eine hohe methodische Qualität auf.

Berichtet wurden hauptsächlich Ergebnisse zur Verbesserung der Symptomatik/Schmerzen sowie der körperlichen Funktionalität. Angaben zu unerwünschten Ereignissen fanden sich in etwa 60 % der Reviews, allerdings ist unklar, ob die Erfassung in den einzelnen Studien vollständig erfolgte. In der nachfolgenden Tabelle sind die Ergebnisse zur Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen für die einzelnen untersuchten Indikationen sowie für die Verlässlichkeit der Evidenz dargestellt.

Fazit

Insgesamt können osteopathische Behandlungen bei erwachsenen Personen mit chronischen nichtonkologischen Schmerzen – im Speziellen bei chronischen Kreuzschmerzen inklusive schwangerschaftsbedingten Kreuzschmerzen – zu einer Verringerung der Schmerzen und einer Verbesserung der Funk-

Tab.:

Indikation	Anzahl SRs (RCTs)	Endpunkte	Effekt	Verlässlichkeit der Evidenz
Wirksamkeit				
Chronische Schmerzen	3 [16-10]	Schmerzen	↑	moderat
		Funktionalität	↑	moderat
		Lebensqualität	↑	moderat
Chronische Kreuzschmerzen ^a	7 [26-4]	Schmerzen	↑	moderat
		Funktionalität	↑	moderat
		Lebensqualität	↑↓	niedrig
Akute Kreuzschmerzen	2 [20 bzw. 12]	Schmerzen	↑↓	niedrig
		Funktionalität	↑↓	niedrig
Akute oder chronische Nackenschmerzen	2 [6 bzw. 3]	Schmerzen	↑	niedrig
		Funktionalität	↑↓	niedrig
		Lebensqualität	↔	niedrig
Fibromyalgie	2 [5 bzw. 7]	Schmerzen	↑↓	niedrig
		Lebensqualität	↑↓	niedrig
Migräne	4 [6-1]	Schmerzen	↑	niedrig
Kopfschmerzen unterschiedlicher Ursache	2 [9 bzw. 5]	Schmerzen	↑↓	niedrig
Gleichgewichtsstörungen	1 [2]	Beeinträchtigung	↑↓	sehr niedrig
Reizdarmsyndrom	1 [5]	Schmerzen	↑	niedrig
Symptome des unteren Harntrakts	1 [5]	Symptomatik	↑↓	niedrig
COPD	2 [5 bzw. 3]	Lungenfunktion	↑↓	niedrig
Hypertonie	1 [2]	Blutdruck	↔	sehr niedrig
Gynäkologische Beschwerden	3 [1 bzw. 2]	Schmerzen/Symptome	○	sehr niedrig
Frühgeborene Säuglinge	1 [3]	Krankenhausdauer	↑	moderat
Kinder mit Otitis media	1 [3]	Erkrankungshäufigkeit	↑	niedrig
Kinder mit Zerebralparese	1 [3]	Gesundheitszustand	↑↓	niedrig
Weitere pädiatrische Indikationen ^b	1 [je 1]	Symptomatik	○	sehr niedrig
Sicherheit				
Alle Indikationen	16 [9-1]	unerwünschte Ereignisse	↔	niedrig

†: positiver Effekt durch osteopathische Intervention im Vergleich zu Kontrollintervention; ↔: kein Effekt durch osteopathische Intervention im Vergleich zu Kontrollintervention, homogene Ergebnisse; †↓: kein Effekt durch osteopathische Intervention im Vergleich zu Kontrollintervention, heterogenes Ergebnis; ○: Daten unzureichend;
 ADHS: Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung; COPD: chronisch obstruktive Lungenerkrankung; RCT: randomisiert kontrollierte Studie; SR: systematischer Review

a: inkl. schwangerschaftsbedingte Kreuzschmerzen
 b: Koliken, Blasenentleerungsstörung, Asthma, obstruktive Apnoe, temporomandibuläre Dysfunktion, ADHS, Haltungssymmetrie bzw. Skoliose

tionalität führen. Bei akuten Kreuzschmerzen scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit zu haben. Bei chronischen oder akuten Nackenschmerzen sowie bei Migräne oder Reizdarmsyndrom könnte mit osteopathischen Behandlungen eine Verringerung der Schmerzen erreicht werden. Keine Wirksamkeit auf die Symptomatik der Erkrankung konnte hingegen bei Kopfschmerzen unterschiedlicher Ursache, Fibromyalgie, Symptomen des unteren Harntrakts oder COPD festgestellt werden. Bei Hypertonie, Gleichgewichtsstörungen/Schwindelerkran-

kungen sowie gynäkologischen Beschwerden ist die Evidenzlage derzeit nicht ausreichend, um die Wirksamkeit osteopathischer Behandlungen beurteilen zu können.

Osteopathische Behandlungen können zudem bei frühgeborenen Säuglingen zu einer Verkürzung der Aufenthaltsdauer im Krankenhaus führen. Bei Kindern mit Otitis media können osteopathische Behandlungen zu einer Verringerung der Erkrankungshäufigkeit führen. Bei Kindern mit Zerebralparese scheinen osteopathische Behandlungen keine Wirksamkeit zu haben. Bei weiteren

pädiatrischen Indikationen ist die Evidenzlage derzeit nicht ausreichend, um die Wirksamkeit osteopathischer Behandlungen beurteilen zu können.

Ein erhöhtes Schadenspotenzial konnte für manual-therapeutische osteopathische Behandlungen insgesamt nicht festgestellt werden. ■

Quelle: Semlitsch T, Tögel G, Zipp C, Dienstbier B, Loder C, Jeitler K et al. Wirksamkeit und Sicherheit osteopathischer Behandlungen - Systematic Overview of Reviews [online]. 08.08.2022 [Zugriff: 4.5.2023]. URL: https://allgemeinmedizin.medunigraz.at/frontend/user_upload/OEs/institute/allgemeinmedizin/pdf/IAMEV_Wirksamkeit_und_Sicherheit_osteopathischer_Behandlungen.pdf.



Förderpreis für Diplomarbeiten

Als wissenschaftliche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin hat die ÖGAM (Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin) starkes Interesse an der Unterstützung allgemeinmedizinischer Forschung in Österreich. Zu diesem Zwecke wurde auch der „Förderpreis für Diplomarbeiten“ ins Leben gerufen. Mit Vorstandsbeschluss 2014 und folgend ist vorgesehen, dass eine Vergabe des Förderpreises in der Höhe von € 500,- an Studierende und eine maximale Aufwandsentschädigung in Höhe von € 500,- an unentgeltlich betreuende Allgemeinmediziner:innen jährlich im Rahmen des STAFAM-Kongresses in Graz stattfindet.

Einreichschluss der Arbeiten für das Jahr 2023 ist der 15. 09. 2023 mit fertiger Diplomarbeit und Lebenslauf. Die Einreichung findet online über die Website statt. Kriterien für die Teilnahme am Förderpreis der ÖGAM sind wie folgt:

1. Gefördert werden 2 allgemeinmedizinisch relevante Arbeiten pro Studienjahr und Universitätsstandort.
2. Das Thema der eingereichten Arbeit ist vom Förderungsbeirat der ÖGAM (FB) als förderungswürdig zu erachten. Jede/r Verfasser:in kann nur einen Antrag einreichen.
3. Die eingereichten Arbeiten müssen in deutscher oder englischer Sprache verfasst sein. Sofern ein Votum der Ethikkommission notwendig ist, ist die Genehmigung des Projekts, das der eingereichten Arbeit zugrunde liegt, durch die zuständige Ethikkommission eine Voraussetzung für die Zuerkennung der Förderung und als Bescheid der Ethikkommission beizulegen.
4. Der/die Verfasser:in sichert mit der Einreichung der ÖGAM zu, die eingereichte Arbeit oder Auszüge daraus auf der Website oegam.at sowie in Papierform und in kooperierenden Medien der ÖGAM unter Berücksichtigung der Autorschaft zu veröffentlichen. Entsprechende Texte sind der ÖGAM vor der Preisverleihung zur Verfügung zu stellen.
5. Die Anwesenheit bei der Preisverleihung und eine eventuelle Kurzpräsentation der Arbeit (1 slide – 5 min) sind erwünscht, aber nicht Voraussetzung.
6. Voraussetzung für die Ausschüttung des Preises sind der Abschluss der Arbeit und die positive Beurteilung durch den ÖGAM-FB. Ausgeschüttet werden jeweils € 500,- für Studierende und ggf. eine Aufwandsentschädigung von maximal € 500,- für den mitbetreuende ehrenamtliche Allgemeinmediziner:innen.
7. Die Anträge sind per Online-Formular einzureichen. Einsendeschluss ist der 15. September des jeweiligen Jahres. Der ÖGAM-FB trifft die Entscheidung innerhalb von vier Wochen. Der Preis wird auf dem STAFAM-Kongress (23.-25. 11. 2023) in feierlichem Rahmen verliehen.
8. Der wissenschaftliche Beirat des „ÖGAM Preises für Diplomarbeiten“ führt die Beurteilung durch und setzt sich wie folgt zusammen: aus Vertreter:innen der allgemeinmedizinischen Lehre der medizinischen Universitäten und Fakultäten Österreichs und zwei Vertretern der ÖGAM.
9. Ein Rechtsanspruch auf Verleihung des Förderungspreises besteht nicht. Es gibt auch keine Rechtsmittel gegen die Entscheidung des Förderungsbeirates. Der Preis stellt kein Entgelt für die Leistung der Preisbewerber:innen dar.

ZUM
FÖRDERPREIS

