

Einen Schritt weiter – der Masterplan ist öffentlich

Der „Masterplan Allgemeinmedizin“ der ÖGAM in Kooperation mit der Bundessektion der Allgemeinmediziner in der Ärztekammer, MedUni-Stellen und Jungärzten ist fertig. Das umfassende Strategiepapier ist eine Faktenzusammenstellung mit Unterlegung aller vorhandenen wissenschaftlichen Literatur zur Situation und Entwicklungsmöglichkeit der Hausarztversorgung – inklusive Lösungsvorschlägen.

Nach fast einem Jahr Arbeit wurde nun der Masterplan Allgemeinmedizin in Wien veröffentlicht. Die Terminfindung war eine wahre Herausforderung in Zeiten von vorsommerlichen innenpolitischen Geplänkeln und hitzebedingt verstärktem, lähmendem Sommerloch. Die Veröffentlichung ist für uns auf mehreren Ebenen ein Meilenstein.

Erstens emotional: Sehr viel Arbeit ist letzten Endes in dieses Dokument geflossen. Es war erhebend zu sehen, mit wie viel Begeisterung alle Autoren und Mitarbeitenden daran gewirkt haben, wie positiv die Zusammenarbeit erlebt wurde (Näheres siehe auch „Making of“ in den letzten ÖGAM-News) – das macht das Projekt für uns doch einzigartig.

Zweitens die Ebene der Kooperation: Selten haben sich so viele Köpfe gesammelt und mit so viel Aufmerksamkeit und Expertise versucht, kein Paket an Wunschträumen zu schüren, sondern in Abgleich mit der Realität und der Evidenz Veränderung anzustreben. Die Universitäten, die Mitglieder der Jungen Allgemeinmedizin (JAMÖ), der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) und der Bundessektion haben sich mit einem gemeinsamen Ziel, der Stärkung der Allgemeinmedizin, zusammengefunden. Bei dem Pressegespräch „Meet the Experts – Masterplan Allgemeinmedizin“ konnte dieser Schulterschluss durch die Präsenz von Christoph Dachs als ÖGAM-Präsident und Edgar Wutscher als Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin mit jeweils einem Statement auch gut nach außen dargestellt werden. Prof. Kathryn Hoffmann (Allgemeinmedizin Universität Wien) konnte, aus dem Publikum heraus, die Sicht der Akademischen vor allem im Hinblick auf Wien erweitern.

Das mediale Interesse am Masterplan war für so ein komplexes Thema groß und das Echo gut. Der Masterplan Allgemeinmedizin war sowohl in medizinischen Fachzeitschriften, Bezirkszeitungen und Qualitätszeitungen als auch in Massenmedien präsent. Zweck der Veröffentlichung war es aber auch, eine neue

Ebene des „gemeinsamen Masterplans“ zu betreten: der Masterplan Allgemeinmedizin als österreichisches Basisdokument für eine Plattform, die eine gemeinsame Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin anstrebt. Neben der standespolitischen Ebene in diversen Gesprächen – mit Kompetenz im Bereich der Ärztekammer – wird es aber auch weiterhin die Expertise und die Kooperation mit den Universitäten und der wissenschaftlichen Gesellschaft brauchen, um die Primärversorgung in Österreich international herzeigbar zu machen, ohne all jene Fehler zu machen, die weltweit schon gemacht wurden.

Die ÖGAM und alle Beteiligten liefern kontinuierlich weitere Expertise – denn es handelt sich um ein dynamisches Projekt, dessen erste Version nun formuliert ist und mit 50 Maßnahmen die ersten Schritte zu dem gemeinsamen Ziel bieten kann – erste Schritte auf einem längeren Weg. Viele Details und weitere Maßnahmen sind noch offen beziehungsweise weiterzuentwickeln. Hier wird es auch weiterhin viel geistige Arbeit und Kooperation, Gespräche und Aussprachen geben müssen. Und auch die Mithilfe und Kooperation von und mit Politik, Hauptverband, Gemeinden und vielen mehr – damit der Masterplan auch wirklich den Effekt hat, den wir ihm und uns wünschen: eine Attraktivierung und Weiterentwicklung der Allgemeinmedizin in Österreich.

Es ist essenziell, genau diese Stimmung der Gemeinsamkeit und Konstruktivität in der Arbeit für ein gemeinsames Ziel, die in der Entstehung des Projektes so wichtig war, weiterzutragen. Die ÖGAM lädt daher all unsere Gesprächspartner, Stakeholder und Interessierte ein, den Masterplan als Basis für Gespräche zu sehen, um gemeinsame Ziele zu formulieren und weiterhin in konstruktiver Stimmung die Versorgung der österreichischen Bevölkerung im Bereich der Primärversorgung zu sichern.

Die Hauptautoren des Masterplans: Rabady, Poggenburg, Huter, Fürthauer, Wendler

Masterplan Allgemeinmedizin

Die hausärztliche Versorgung ist der Grundpfeiler unseres Gesundheitssystems. Aber dieser wird langsam brüchig. Österreich steht zunehmend vor der Herausforderung, dass trotz hoher Ärztezahlen nicht genügend Ärzte in diesem Bereich der Versorgung arbeiten können oder wollen. Der Masterplan Allgemeinmedizin liefert Lösungsansätze.

Bisherige Diskussionen rund um Studienplatzbeschränkungen oder neue medizinische Universitäten treffen nicht den Kern des Problems, denn: Wir haben ein Verteilungsproblem. Die Gründe dafür sind vielfältig und können auch nicht mit einer einzelnen Maßnahme gelöst werden. Es braucht ein Bündel an Maßnahmen mit unterschiedlichen Zielen, die aber gemeinsam umgesetzt werden müssen, um die gewünschte Gesamtwirkung zu entfalten.

Die ÖGAM hat seit vergangenem Herbst in Koordination mit der Bundessektion Allgemeinmedizin der ÖÄK und den universitären Einrichtungen für Allgemeinmedizin eine Liste mit den dringendsten und wichtigsten Maßnahmen zur Attraktivierung der Allgemeinmedizin erarbeitet. Diese basieren auf den besten verfügbaren Erkenntnissen aktueller österreichischer und internationaler Studien sowie der vorhandenen Expertise aus allen Bereichen der Allgemeinmedizin. Im Folgenden wollen wir einen groben Überblick über die wichtigsten Maßnahmen geben.

Ausbildung

Beginnend mit der Ausbildung an den Universitäten braucht es eine kontinuierliche praktische Auseinandersetzung der Studierenden mit der hausärztlichen Allgemeinmedizin. Dazu gehören auch Praktika bei Hausärzten während des klinisch-praktischen Jahres. Positive praktische allgemeinmedizinische Erfahrungen führen nachweislich zu einem signifikant höheren Interesse am Hausarztberuf. Starke Universitätsinstitute für Allgemeinmedizin sorgen unter der Voraussetzung einer umfangreichen allgemeinmedizinisch-ärztlichen Ressource und Expertise dabei für eine hochwertige Lehre und schaffen durch von Hausärzten durchgeführte Mentoringprogramme, Diplomarbeitmöglichkeiten und positive allgemeinärztliche Rollenbilder ein besseres Verständnis für die Allgemeinmedizin unter den Studierenden.

Nach dem Studium kommt der Schaffung eines Facharztes für Allgemeinmedizin eine essenzielle Bedeutung zu, um das Fach Allgemeinmedizin als Karrierewahl attraktiver zu gestalten und im nationalen und internationalen Kontext wettbewerbsfähig zu werden.

Weiterbildungsverbände stellen eine wesentliche Grundlage dar, um die sowohl im Krankenhaus als auch im niedergelassenen Bereich stattfindende Ausbildung zu koordinieren und verbindlich und attraktiv zu gestalten. Gleichzeitig wird den Absolventen mit

begleitenden Seminaren und Mentoringprogrammen eine qualitativ hochwertige Ausbildung ermöglicht und ihnen durch den kontinuierlichen Kontakt zu Fachkollegen eine frühe Möglichkeit der Identifikation mit dem Fach geboten. Qualitätssichernde Maßnahmen sind unerlässlich, um den Erfolg der Ausbildung sicherzustellen. Wie jedes Fach muss auch die Allgemeinmedizin in Umfang und Struktur an die sich wandelnden Bedürfnisse des Gesundheitssystems angepasst werden.

Der niedergelassene Bereich

Um die gut ausgebildeten Allgemeinmediziner nach der Fachausbildung auch in der allgemeinmedizinischen Primärversorgung zu halten, braucht es umfangreiche und niederschwellige Möglichkeiten zur Tätigkeit im solidarischen Gesundheitssystem. Eine Vielfalt an Einstiegsmöglichkeiten wie Anstellung, Job-Sharing oder Übergabepaxen sollen attraktive, flexible Arbeitsmöglichkeiten im hausärztlichen Beruf bieten und so auch bei variablen Lebens- und Arbeitszeitmodellen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf verbessern. Praxisgründungen und -übernahmen können durch administrative und finanzielle Hilfestellungen erleichtert werden.

Darüber hinaus gilt es die Arbeitsbedingungen im niedergelassenen Bereich zu verbessern. Dabei gilt es die stetig gestiegene Verhältniszahl von Patienten pro Hausarzt wieder in einen Bereich zu bekommen, in dem mehr Zeit für den direkten Arzt-Patienten-Kontakt zur Verfügung steht. Die steigenden Anforderungen



n - eine Zusammenfassung

an die Primärversorgung müssen ebenso in der Stellenberechnung berücksichtigt werden. Auch ist eine Flexibilisierung der Kooperationsformen unabdingbar, um ärztliche Zusammenarbeit zu fördern und die Arbeitsbelastung auf ein Maß zu bringen, die eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung ermöglicht. Voraussetzung dafür ist eine Modernisierung des Leistungsspektrums und der Honorierung. Aus Gründen der sozialen Gerechtigkeit müssen diese unabhängig von der primärärztlichen Organisationsform flächendeckend gleichwertig definiert werden.

Systemische Wertschätzung

Es bedarf zusätzlich auf der Systemebene einer strukturellen Aufwertung der Allgemeinmedizin. Bei zunehmender Komplexität des Gesundheitswesens mit den Problemen der Unter-, Über- und Fehlversorgung kommt der Allgemeinmedizin die bedeutendste Rolle in der primärärztlichen Versorgung im Patienten-Erstkontakt, der kontinuierlichen Betreuung und der Koordination zu. Sind die systemischen Voraussetzungen vorhanden, um diese Kernaufgaben zu erfüllen, erhöht sich auch die Attraktivität der Allgemeinmedizin. Denn die Tätigkeit an sich ist durchaus attraktiv, das Abschreckende sind eher die Rahmenbedingungen. Die vollumfängliche Beibehaltung ureigener hausärztlicher Arbeitsinhalte ist nachweislich einer der entscheidendsten Faktoren der Attraktivierung des Hausarztberufs.

Die facharztadäquate Honorierung und ein modernes Honorierungssystem, das die speziellen Anforderungen und Möglichkeiten der hausärztlichen Arbeit berücksichtigt, ist ein weiterer der wesentlichen Ansatzpunkte, um den Hausarztberuf zu attraktivieren. In unterversorgten Regionen, egal ob am Land oder in der Stadt, müssen gegebenenfalls die finanziellen Anreize erhöht werden. Denn nicht nur in entlegenen Gebieten, auch in sozial schwachen Regionen könnte es zukünftig Versorgungsengpässe geben.

Fazit

Jede einzelne der ausgearbeiteten Maßnahmen hat für sich selbst mitunter wenig Wirkung. Essenziell ist die Umsetzung der miteinander verknüpften Maßnahmen in einem breit angelegten und von allen Entscheidungsträgern unterstützten Maßnahmenpaket, das alle unterschiedlichen Aspekte der Attraktivierung berücksichtigt. Dafür braucht es einen verlässlichen Schulterschluss aller Systempartner.

Die Materie ist aber komplex und sowohl für Entscheidungsträger als auch für die breite Öffentlichkeit schwierig zu erfassen. Umso wichtiger ist es, dass die Allgemeinmedizin in diesen Dingen mit einer gemeinsamen Stimme spricht und aktiv auf Entscheidungsträger zugeht.

Nur so kann zukünftig eine qualitativ hochwertige allgemeinmedizinische Versorgung der gesamten Bevölkerung sichergestellt werden.

**Mehr Informationen zum Masterplan Allgemeinmedizin finden Sie auf <https://oegam.at/masterplan>
Kontaktieren Sie uns unter masterplan@oegam.at**



Die Koordinationsgruppe des Masterplans bei der Präsentation.

Wissenschaft braucht Hausärzte - Hausärzte brauchen Wissenschaft

Die beste Evidenz für mein ärztliches Handeln besteht, wenn sich meine Erfahrung mit den evidenzbasierten Forschungsergebnissen und Leitlinien deckt. Eine österreichweite universitäre Allgemeinmedizin – gefordert auch im Masterplan der ÖGAM und ÖÄK (<https://oegam.at/masterplan>) – wird nur dann sinnvoll sein, wenn für die Allgemein- und Familienmediziner spürbar wird, dass die Forschungsergebnisse der Universitätsinstitute für Allgemeinmedizin für ihr alltägliches Tun in den Ordinationen Relevanz haben und umsetzbar sind. Forschung in der Allgemeinmedizin sollte in Österreich forciert werden, da wir die Chance haben, Erkenntnisse für unsere Patienten im realen Lebenskontext, in ihrer Multimorbidität zu gewinnen. Studien an Kliniken haben ihre Limitationen immer dort, wo es zu Selektionen kommt: Diese Patientengruppen erfüllen meist viele Ausschlusskriterien und sind aufgrund der Spezialisierung der Klinik vorselektiert. Um größtmögliche Praxisnähe zu erreichen, schließt beim diesjährigen Kongress jeder Beitrag mit einer Take-home-Message.

Mit dem Kongress möchten wir gemeinsam die hausärztliche Primärversorgung stärken – nach außen wie nach innen. Der Austragungsort Innsbruck im Herzen der Alpen mag dabei als Allegorie dienen: Um unseren Fachbereich für die Zukunft zu rüsten, sind noch ganze Berge an Herausforderungen zu nehmen, etwa in der Aus- und Weiterbildung oder in der (Mit-)Gestaltung der sozioökonomischen Rahmenbedingungen.

Als Highlights für den persönlichen Austausch unter interessierten Kollegen dürfen die Keynote Speaker hervorgehoben werden:

Dr. Günther Loewit: Ersatzreligion Medizin – wie viel Medizin überlebt der Mensch?

Prof. Dr. Michael M. Kochen, MPH, FRCGP: Forschung in der Praxis: absolut essenziell

Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser: Wie kommt evidenzbasierte Medizin zum Patienten?

Prof. Dr. Frede Olesen: The context and the doctor as a drug

Damit unser allgemeinmedizinischer Nachwuchs gut auf seine spätere berufliche Tätigkeit vorbereitet ist, werden spezielle Seminare und Workshops für Jungärzte und Studierende angeboten, aber auch *innovative Lehrformate* diskutiert. Zum ersten Mal wird es ein gemeinsames *Lehrpraxisleiterseminar* der Universitäten Innsbruck, Graz und Salzburg für die universitäre Lehre geben; der persönliche Erfahrungsaustausch dabei wird die eigene Weiterentwicklung und somit auch jene der Allgemeinmedizin fördern. Nicht zuletzt sei noch auf das neue *Simulationszentrum* am AZW hingewiesen: Hier werden wir bei begrenzter Teilnehmerzahl Praxissituationen mit Schauspielern üben und reflektieren – gerne gemeinsam mit den *Ordinationsmitarbeitern*, für die auch noch gesonderte Workshops angeboten werden.

Ich möchte Sie herzlich zum gemeinsamen Austausch in Innsbruck einladen, denn:

„Nur was man gut macht, macht man gerne!“

Ihr Herbert Bachler, ÖGAM-Kongresspräsident

TERMINTIPP
DEGAM-, ÖGAM-, SÜGAM-Kongress
13. 9.–15. 9. 2018, Innsbruck
www.degam-kongress.de/2018