

Ein persönlicher Erfahrungsbericht über die WONCA Europe 2019

Die internationale Realität und das Träumen von einer besseren Zukunft

Über den Tellerrand zu blicken und sich mit Menschen anderer Herkunft auszutauschen, mit Ärzten zu reden, die in anderen Gesundheitssystemen agieren und ihre Ausbildung anders erfahren haben als wir, ist eine Bereicherung, es hilft uns, zu reflektieren, inspiriert zu werden und oftmals auch an Essentielles zurückerinnert zu werden. Kein besseres Thema ist hierfür geeignet als eines, welches die Essenz der Allgemeinmedizin ausmacht: Menschlichkeit.

WONCA 2019

Unter dem Motto „Family Medicine – the Human Side of Medicine“ (auf Deutsch „Familienmedizin – die menschliche Seite der Medizin“) versammelten sich beinahe 2.000 Ärzte Europas in Bratislava/Slowakei.

Nach der eineinhalbtägigen VdGM Pre-conference für junge Allgemeinmediziner zeigte sich die Hauptkonferenz, wie so oft vielfältig. Mit 143 verschiedenen Sessions und 1.122 zugelassenen Abstracts (inklusive Poster)¹ schaffte es die Konferenz den Bogen vom Philosophieren über Grundsätze in der Medizin, das Erlernen von Fakten und die neuesten Forschungsergebnisse bis hin zum Träumen von einer besseren Zukunft zu spannen.

Diverse Workshops und Vorträge boten den Teilnehmern ein schier unerschöpfliches Reservoir an Ideen, um die allgemeinmedizinische Arbeit zu erleichtern, zu verbessern und von unterschiedlichen Systemen zu profitieren. Und es blieb Raum für interessante Diskussionen mit Kollegen.

Beim persönlichen Austausch mit meinen Kollegen zeigten sich diese oftmals sehr

überrascht darüber, wie qualitativ unterschiedlich die Ausbildung in Allgemeinmedizin international gestaltet ist. So haben beispielsweise unsere schwedischen, spanischen und holländischen Kollegen in ihrer postpromotionellen Ausbildung zum Facharzt (!) für Allgemeinmedizin verpflichtende Fortbildungen in den Bereichen Kommunikation, Gesprächsführung und Führen von Patienten. In Österreich sind diese „Soft Skill“ zwar teilweise in unseren Rasterzeugnissen abgebildet, ein verpflichtendes formelles Training zum Erreichen solcher Lernziele gibt es bis dato jedoch nicht.

Besonders interessant waren meinem Erachten nach Beiträge zur allgemeinmedizinischen Forschung. Während wir meines Wissens nach in Österreich nur eine Hand voll PhDs in Allgemeinmedizin hervorgebracht haben, ist allgemeinmedizinische Forschung international eine anerkannte Domäne. Wie „weit“ es die allgemeinmedizinische Forschung bereits gebracht hat, sieht man am Beispiel des über die Europäische Kommission mit mehreren Millionen Euro finanzierten, multizentrischen Projekts ALIC4E. Es handelt sich um eine



Dr. med. univ. Julia Pongracz, MGH

Dzt. Ärztin in Ausbildung für Allgemeinmedizin (ÄAO 2006) im KH St. Pölten, EC VdGM

Studie zur Bewertung von Kosten und Nutzen des Einsatzes von Oseltamivir in der Primärversorgung. Eine Veröffentlichung der vielversprechenden Daten ist in den kommenden Monaten zu erwarten.

Einzug der Moderne: digitale Medien und Apps

Kulturelle und systemische Unterschiede fielen mir auch anhand des breiten Einsatzes von Messwerkzeugen und Tools zur Verbesserung der Qualität in der allgemeinmedizinischen Patientenversorgung auf, wie dem in Großbritannien eingesetzten ▶

Global-mental-Health-Assessment-Tool. Dieses kann als Grundlage für eine ausführliche Beurteilung des mentalen Gesundheitszustandes und der Bedürfnisse von Patienten dienen. Es ist vom Patienten selber oder durch Anleitung auszufüllen und ist in den UK an die elektronische Gesundheitsakte angeknüpft (www.gmhat.org).

Ein weiteres Beispiel, das *MypositiveHealth-Tool*, hilft, die für den Patienten wichtigsten gesundheitsbeeinflussenden Dimensionen zu identifizieren und grafisch darzustellen. Somit kann es den Allgemeinmediziner dabei unterstützen, seine Patienten besser zu verstehen und in weiterer Folge als informierter Gatekeeper eine zielgerichtete

Empfehlung für die weitere Versorgung auszusprechen. Als Tracking-Tool verwendet, hilft es, auch einen Fortschritt nach erfolgter Intervention sichtbar zu machen (iph.nl/download/dialogue-tool).

Zum Abschluss besuchte ich einen Workshop über die Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizin, Public Health und Sozialer Arbeit. Wir wurden eingeladen, uns in einem Gedankenexperiment in ein Gesundheitssystem zu träumen, in dem „alles möglich ist“. Welche Veränderung oder Instrumente würden wir uns als Allgemeinärzte in so einem utopischen Umfeld wünschen? Allen Gruppen gemein war der Wunsch eines interdisziplinären Miteinan-

ders, einer Bündelung der gemeinsamen Kräfte und des holistischen Ansatzes der Patientenversorgung, ob sehr modern im Sinne einer App, in der alle Professionen, die im weitesten Sinne Patienten betreuen, zusammengefasst sind, oder klassischer im Sinne eines gemeinsamen Netzwerks/Raums, in dem Ärzte mit anderen Gesundheitsberufen zusammenarbeiten.

Fazit: Nach fünf ereignisreichen Tagen trat ich mit geschärften Sinnen und neuer Motivation den Heimweg an. In Gedanken all das, was bei uns schon gut läuft (Immerhin könnte ein österreichisches PHC-Zentrum/-Netzwerk unseren Gedankenexperimenten ähnlich sehen!) und auch jenes, was wir noch verbessern können – etwa die international erstaunlich große Anzahl an PhDs für Allgemeinmedizin oder aber auch das Auftreten eines selbstbewussten Allgemeinmediziners, der in einem System groß wurde, welches ihn professionell wertschätzt.

Wer sich von dem Geiste der WONCA Europe selbst überzeugen möchte, hat im Juni des nächsten Jahres in Berlin wieder die Möglichkeit dazu. Das Thema ist vielversprechend, um neue Träume und deren potenzielle Umsetzungen hervorzubringen: 2020 wird es um die zentralen Werte in der Allgemeinmedizin gehen. ■



Das JAMÖ-Team der WONCA 2019 [Bratislava], v. l. n. r.: Sebastian Huter, Markus Brose, Julia Pongracz, Johannes Oswald

¹ http://www.woncaeurope2019.org/resource/wonca2019/files/WONCA-2019-presentation_statistics_web.pdf



Welcome virtual reality



Past President WONCA World: Amanda Howe

Ein Blick in die medizinische Zukunft

Wie der Klimawandel die Medizin beeinflusst und andere Zukunftsfragen

Auf 1.000 m Seehöhe im Dörfchen Alpbach in Tirol, wo sich ein Appartementhaus an das nächste reiht und die Einheimischen hauptsächlich vom Tourismus zu leben scheinen, treffen sich Interessierte und Entscheidungsträger alljährlich zum Gedankenaustausch. Im Jahr 2019 geht es um das Motto „Freiheit und Sicherheit“. Bei den Alpbacher Gesundheitsgesprächen von 18. bis 20. August 2019 im Zuge des European Forum Alpbach wurden sowohl für die Gegenwart als auch für die Zukunft entscheidende Themen diskutiert: klimabedingte Gesundheitsprobleme, künstliche Intelligenz und mittendrin noch die Verkündung der Anstellung von Ärzten bei Ärzten sowie ein buntes Rahmenprogramm.

Negativbeispiel USA und die kommenden Wahlen in Österreich

Alles begann mit einer Eröffnung am Sonntagabend, bei der die Teilnehmer die Bestuhlung selbst mitbrachten. Diese Kunstinszenierung sorgte beim Publikum für Unterhaltung, da man sich beim Wechsel der verschiedenen Sprecher wieder umsetzen musste. Aufrüttelnde Worte von Joseph E. Stiglitz, dem Gewinner eines Nobel Memorial Prize in Economic Sciences, sorgten beim Publikum für Aufmerksamkeit. Er stellte Amerika als „example, what not to do“ dar, da sich dort die Ungleichheit und die Kluft zwischen dem reichsten Prozent und den ärmsten 50 Prozent der Bevölkerung in den letzten Jahrzehnten

enorm vergrößert hat. Dies hat auch seine Auswirkung auf das dortige Gesundheitssystem: Die durchschnittliche Gesundheitserwartung ist in den USA um 3 Jahre niedriger als in Österreich. Weiters ist in den USA – im Gegensatz zu europäischen Ländern – der Zugang zur Gesundheitsversorgung nicht als Menschenrecht anerkannt. Gesundheitsministerin Brigitte Zarfl freute sich, auf das gute Versorgungsnetz in Österreich hinweisen zu können und betonte, dass wir uns dieses Privilegs bewusst sein sollten. Sie rief alle Anwesenden dazu auf, die Sicherung unseres Gesundheitssystems bei den kommenden Wahlen nicht außer Acht zu lassen und dementsprechend zu wählen.

Kostenintensives Gesundheitssystem trifft die Anstellung von Ärzten

Am Montagmorgen ging es gleich mit zwei altbekannten Themen des österreichischen Gesundheitssystems los: den Kosten des Gesundheitssystems und einer möglichen Anstellung von Ärzten durch ihresgleichen. Während die Kostentreiber Krankenhaus, Langzeitpflege und Infrastruktur zu verbessern wären, dürfe das Patienteninteresse durch Ökonomisierungen nicht zu kurz kommen. Thomas Gebauer von der stiftung medico international wünschte sich als futuristisches Ziel unserer aufgeklärten und entwickelten Gesellschaft eine globale Bürgerversicherung, die grenzübergreifend funktioniere. Patientenanwältin Sigrid Pilz mahnte



© Martin Wiesner

Richard Brodnig, BSc

Graz, JAMÖ National Exchange Coordinator

– ebenfalls in Einklang mit ihrer Rolle –, dass man das Patienteninteresse nicht aus den Augen verlieren dürfe. Diesbezüglich forderte Peter Neubeck von Kurma Partners SA ein neues Modell im Gesundheitssystem, um die Primärversorgung besser gewährleisten zu können, zum Beispiel durch ein Bezahlmodell für Medikamente nur nach Therapieerfolg.

Am Montag, dem 19. August 2019, um 10.15 war es dann so weit. Alexander Biach, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, und Johannes Steinhart, Ärztekammer, verkündeten gemeinsam die gesamtvertragliche Vereinbarung über den Einsatz von Ärzten bei Ärzten und damit eine mittlerweile jahrzehntelang diskutierte Neuerung. Mit 1. Oktober dieses Jahrs sollte es – sofern am 18. September alle Gremien dies absegnen – möglich sein, dass Ärzte sich bei ihresgleichen ►

anstellen lassen dürfen. Steinhart meinte, dass dies eine Verbesserung für ein erstmaliges Heranführen an die selbstständige Tätigkeit und eine Unterstützung von Familien sei und sich dadurch auch für die PatientInnen ein erweitertes Portfolio in einer Ordination mit qualifizierteren Leistungen und verlängerten Öffnungszeiten ergeben könne. Alexander Biach betonte, dass diese Lösung als „Baustein im Mosaik“ gesehen werden solle. Mit der Finanzierung der Lehrpraxen, dem österreichweiten Gesamtvertrag zur Primärversorgung und der Anstellung von Ärzten bei Ärzten soll diese Maßnahme zur Sicherung des Versorgungssystems in Österreich maßgeblich beitragen. Es bleibt spannend, welche Auswirkung diese Maßnahme langfristig auf uns haben wird.

Künstliche Intelligenz und überflüssiger Stolz

Mit einem futuristischeren Input ging es weiter, als Harald Kittler, Head der Forschungsgruppe „Imaging in Dermatology“, seine Keynote zum Thema „artificial intelligence“ hielt. Er zeigte auf unterhaltsame Weise, dass die künstliche Intelligenz Ärztinnen und Ärzte nicht ablösen, sondern zum Beispiel bei routinemäßiger Diagnostik unterstützend fungieren werde. So konnte der Einsatz eines Algorithmus, der Melanombilder bewertet, Berufsanfänger helfen, auf das Outcome-Level von Dermatologen mit jahrzehntelanger Erfahrung zu gelangen. Interessan-

terweise hatte die Maschine nicht denselben Effekt bei Ärzten, die bereits eine mittlere Berufsdauer hatten. Scheinbar nahmen diese die Empfehlungen der Maschine nicht so oft an und waren dadurch schlechter als die BerufsanfängerInnen, welche auf den Algorithmus hörten. Kessler vermutete dahinter den Stolz der AnwenderInnen. Wie bei allen Geräten, ist auch eine künstliche Intelligenz nur ein Werkzeug, und was wir daraus machen, liege bei uns, ermahnte Kessler. Wir sollten uns immer vor Augen führen, dass das Wohl unserer PatientInnen unser oberstes Ziel sei.

Der Amazonas brennt und unsere Gesundheit gleich mit

Nicht Greta Thunberg, dafür aber andere Experten aus dem europäischen Raum diskutierten über das Thema Klimawandel und dessen Herausforderungen für unser Gesundheitssystem. Veronika Huber von der Universidad Pablo de Olavide klärte das Publikum über die großen Herausforderungen des drohenden Klimawandels auf: Hitzewellen, Tropenkrankheiten, steigende Antibiotikaresistenzen und erhöhte Pollenallergien. Während Letztere noch etwas harmlos klingen, sind laut Huber in der EU in den letzten Jahren jährlich circa 70.000 Tode direkt Hitzewellen zuzuschreiben. Tropenkrankheiten, wie das Chikungunya-Fieber, sind mittlerweile schon in Norditalien angekommen und könnten bis zum Ende des Jahrhunderts

auch Teile Österreichs erreichen. Wir müssen uns gemeinsam für die Erreichung des Pariser Klimaabkommens auf individueller und gesamtgesellschaftlicher Ebene einsetzen, denn nur so können wir die Zukunft unserer Kinder und Kindeskinde noch zum Positiven beeinflussen. Die wichtigsten individuellen Ansatzpunkte sind hier Mobilität, speziell der Umstieg vom Auto auf andere Verkehrsmittel, und Ernährung, genauer gesagt der vermehrte Fokus auf fleischreduzierte Kost. Vor allem beim Essen wäre es wünschenswert, vom derzeitig vorrangig quantitativen Verzehr von Fleisch auf einen reduzierten und dafür qualitativ hochwertigeren Konsum umzusteigen. Hiervon könnte sich auch so manche Krankenhauskantine etwas abschauen.

Nach zweieinhalb Tagen in Alpbach bleibt es spannend, was die Zukunft für uns bringt. Werden wir in Zukunft mit unserem E-Bike oder dem E-Auto zur Ordination fahren, unsere Patienten mit der Unterstützung von klugen Algorithmen noch besser behandeln? Und mittags mit der Kollegin, die die Nachmittagsordination übernimmt, ein vegetarisches Gericht genießen und über den abgewendeten Klimawandel philosophieren? Ich für meinen Teil kehre mit diesem positiven Ausblick für die Zukunft wieder motiviert in meinen Alltag zurück und hoffe, dass wir es schaffen, gemeinsam in die richtige Richtung zu gehen. ■