

## Editorial

### Impfen

Dr. Wolfgang Zillig  
Vorsitzender der ÖGAM



**D**er Hausarzt ist in Impffragen eine wichtige Anlaufstelle für die Bevölkerung, wobei sich die Impfberatung in drei Hauptbereiche aufteilt:

1. Beratung und Durchführung der im österreichischen Impfplan empfohlenen Impfungen
2. neue nicht oder noch nicht generell empfohlene Impfungen
3. Reiseimpfungen

Jährlich veröffentlicht der Oberste Sanitätsrat Empfehlungen zu allen Fragen des Impfwesens in Österreich.

In der letzten Ausgabe 2006 wurde als besonders wichtige Aufgabe der Ärzteschaft die verstärkte Information der Bevölkerung zum Thema Impfen deutlich herausgestrichen.

In diesem Zusammenhang hat die ÖGAM in einem Newsletter von einer Impfpflicht berichtet, für deren Einhaltung die Ärzteschaft verantwortlich sei. Dies führte zu missverständlichen Interpretationen.

Eine Impfpflicht im rechtlichen Sinne besteht natürlich nicht, wohl aber die ärztliche Verantwortung, den modernen Entwicklungen auf diesem Sektor durch Intensivierung der Aufklärungstätigkeit Rechnung zu tragen.

Neuerungen im österreichischen Impfplan ergeben sich einerseits durch einige Veränderungen bei den Impfabständen und -terminen, andererseits durch die Einführung von Impfungen gegen Influenza, Pneumokokken und Meningokokken. An Neuentwicklungen von Impfstoffen seien besonders die Vakzine gegen die Rotavirusinfektion von Kleinkindern und die Impfung gegen humane Papillomaviren erwähnt, als erste Immunisierung zur Krebsprophylaxe!

Das dritte wichtige Gebiet sind die Reiseimpfungen. Hier erscheint, wegen der oftmals bestehenden Sorglosigkeit der Urlauber und der anfallenden Kosten, die eindringliche Beratung über Erkrankungsrisiken bei Fern-, aber auch bei weniger exotischen Reisen besonders wichtig. Ebenso wichtig sind allgemeine Verhaltensempfehlungen wegen der Zunahme der Anzahl von Reisenden im fortgeschrittenen Alter!

Wegen ihrer enormen Bedeutung für die Volksgesundheit ist und bleibt die Beratungstätigkeit über die Wichtigkeit von Impfungen eine große Herausforderung für die hausärztlich tätigen Medizinerinnen und Mediziner, besonders da mit den Neuerungen auch eine deutliche individuelle Kostenbelastung verbunden ist!

# Erfahrungsbericht von Dr. Andreas Rinn

# Allgemeinmedizin

**Die dänische Primärversorgung besitzt weltweit einen ausgezeichneten Ruf. Aufgrund eines über Jahrzehnte professionell entwickelten Konzeptes leistet die Allgemeinmedizin eine suffiziente Schnittstellenarbeit, wobei der Generalist den Patienten mit hoher Qualität im Gesundheitssystem führt. Der wesentliche Faktor für diese Entwicklung ist die ausgeprägte allgemeinmedizinische Forschungstätigkeit in den letzten 30 Jahren.**

Aus persönlichem Interesse initiierte ich meinen eigenen Studienaufenthalt in diesem skandinavischen Land, um meinen Informationsstand in diesem Segment zu erweitern.

Über Internet konnte der Kontakt zu Roar Maagaard hergestellt werden. Als Präsident der dänischen Hausärzte organisierte Roar meinen persönlichen Fortbildungsplan. Vom 10.–27. Oktober 2006 lernte ich verschiedene Hausarztpraxen und Spitäler kennen und dabei wurde mir die Arbeitsweise der dort lebenden Mediziner näher gebracht.

In dieser Zeit lebte ich in und um Aarhus. Die zweitgrößte Stadt Dänemarks stellt einen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Gegenpol zu Kopenhagen dar. Neben vielen interessanten Erfahrungen aus dem Bereich der Allgemeinmedizin prägten auch zahlreiche neue persönliche Kontakte diesen Aufenthalt. Die Gastfreundschaft der Dänen war für mich überwältigend.

## Das Hausarztssystem in Dänemark

Das Hausarztwesen ist durch ein Listensystem charakterisiert. Jeder Patient mit einer staatlichen Versicherung (der Großteil der Bevölkerung) ist bei einem Allgemeinmediziner eingetragen. Nur nach Konsultation seines persönlichen Hausarztes kann er Sekundär- und Tertiärstrukturen in Anspruch neh-

men. Als Ausnahme gelten hier natürlich Notfälle sowie Augen- und HNO-Arzt.

Diese Maßnahme garantiert eine Bündelung aller relevanten Daten beim Hausarzt sowie eine ordnungsgerechte Zuweisung des Patienten an den jeweiligen Facharzt. Der Allgemeinmediziner kann aufgrund der zur Verfügung stehenden Information ganzheitlich beraten und führt den Patienten in professioneller Weise. Die Hausärzte sind aus wirtschaftlicher Betrachtungsweise als selbstständige Unternehmer anzusehen, wobei sie sich meist in Gruppenpraxen organisieren. Die von mir besuchten Organisationseinheiten hatten eine Größe von 2–8 Hausärzten.

## Ausbildung

Um dieser zentralen Stellung im Gesundheitssystem gerecht zu werden, bedarf es natürlich einer entsprechenden Ausbildung. Bereits im Studium werden die Studenten mit dem Fach Allgemeinmedizin vertraut gemacht. Jeder Student betreut allgemeinmedizinische Patienten und anhand von Videoanalysen werden Verbesserungsstrategien des Patientenkontaktes mit dem Ausbilder entwickelt.

Als wesentliche Maßnahme in der Jungmediziner Ausbildung ist die Tatsache anzuführen, dass jede/r Jungmediziner/in nach dem Studium für 6 Monate in einer allgemeinmedizinischen Praxis arbeiten muss. Ergänzend müssen 6 Monate Interne und 6 Monate Chirurgie absolviert werden. Anschließend muss die Entscheidung gefällt werden, in welches Fach man eintreten will.

Die Facharzt Ausbildung Allgemeinmedizin dauert 5 Jahre, wobei 2,5 Jahre im Krankenhaus und 2,5 Jahre in der Lehrpraxis geleistet werden müssen. Bei Wochenarbeitszeiten von 40 Stunden und einer professionellen Su-

pervision haben die Jungärztinnen und Jungärzte eine hohe Arbeitszufriedenheit.

Wenn man sich für eine allgemeinmedizinische Ausbildungsstelle bewirbt, muss man ein Hearing durchlaufen, wobei nur ein Bruchteil der Bewerber/innen eine Stelle erhält. Es gilt hierbei das Motto „nur die besten Köpfe sollten in die Allgemeinmedizin gehen“!

Im Rahmen der Rotation im Krankenhaus müssen 5 Stationen zu je 6 Monaten absolviert werden. Dazu gehören Interne, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie und Psychiatrie.

Die Lehrpraxis wird bei erfahrenen Allgemeinmedizinern absolviert und diese ist durch eigenständiges Arbeiten charakterisiert. Jeden Tag werden alle Patienten mit dem Ausbilder besprochen und bei akuten Problemen steht immer ein Ansprechpartner zur Verfügung. Die Dokumentation der Ausbildung erfolgt anhand eines online verfügbaren Logbuches.

Eine Abschlussprüfung am Ende der Ausbildung wird von den Verantwortlichen abgelehnt. Die dänischen Allgemeinmediziner begründen dies damit, dass es keine Evidenz gebe, die aussagt, dass eine Prüfung den Ausbildungsgrad verbessern würde. Stattdessen legt man auf ein tägliches Ausbildungsgespräch sowie permanente Supervision Wert. Ergänzend müssen während der Facharzt Ausbildung theoretische Ausbildungsblöcke absolviert werden und ferner steht auch eine gezielte Weiterbildung im Bereich Wissenschaft und Forschung auf dem Programm.

Bei Interesse können attraktive PhD-Modelle gewählt werden, die eine Weiterentwicklung im wissenschaftlichen Bereich bieten.

# Rinnerberger in Dänemark

An der Universität in Aarhus forschen etwa 30 Mediziner an der Abteilung für Allgemeinmedizin. Diese Tätigkeit bietet die Grundlage für die allgemeinmedizinische Arbeit in der Praxis.

## Tätigkeitsprofil

Der Tätigkeitsbereich der dänischen Allgemeinmedizin ist ein umfassender, denn die Versorgung durch niedergelassene Fachärzte anderer Fachrichtungen ist nicht so ausgeprägt wie in Österreich. Somit werden verschiedenste Behandlungsschritte in der allgemeinmedizinischen Praxis durchgeführt. Die wesentlichste Aufgabe der Hausärzte ist jedoch die Koordination der Patienten im Gesundheitssystem, um die Strukturen der Sekundär- und Tertiärversorgung effektiv einsetzen zu können.

Neben der Betreuung der gesamten Familie wird das Thema Prävention sinnvoll in die tägliche Routine integriert.

## Familie und Beruf

Bei Wochenarbeitszeiten von ca. 40 Stunden können Familie und Beruf perfekt miteinander vereinbart werden. Es war deutlich zu spüren, dass das Thema Familie auch für den Arbeitgeber eine zentrale Stellung hat.

## Organisation der landesweiten Patientenversorgung von 16–8 Uhr

Die Hausärzte garantieren eine flächendeckende Patientenversorgung auch außerhalb der üblichen Dienstzeit.

Eine dänische Hausarztpraxis bietet üblicherweise von 8–16 Uhr ihre Leistungen an, wobei Nachtdienste von den einzelnen Pra-



**A. Rinnerberger zu Gast in einer Gemeinschaftspraxis in Skoedstrup ([www.skoedstruplaegepraksis.dk](http://www.skoedstruplaegepraksis.dk)) v.l.n.r. Roar Maagaard, Peter Christensen, Karin Pryds, Lone Kongstad, Annelise Dall, Thomas Greibe, Andreas Rinnerberger, Erling Kjaerulff, Vibeke Laursen, Tina (Studentin)**

xen nicht gefordert werden. Um eine allgemeinmedizinische Versorgung auch von 16–8 Uhr gewährleisten zu können, wurde in den letzten Jahren eine besondere Organisationsstruktur entwickelt.

Ein wesentlicher Teil in diesem System sind die Telefonzentralen die mit Hausärzten besetzt sind. Jeder Patient bekommt dort eine suffiziente Beratung, wobei mehrere Optionen zur Wahl stehen:

- Beratung über Telefon reicht aus.
- Es kann eine Hausarztvisite veranlasst werden, wobei in Dänemark flächendeckend mobile Hausärzte im Einsatz sind.
- Der Patient wird instruiert, ein Spital aufzusuchen – dort befinden sich auch Hausärzte, die in einem Ambulanzbetrieb die Patienten betreuen.
- Der Transport in das Spital wird per Telefon veranlasst.
- Eine Notfallversorgung wird eingeleitet (eigenes Notarztsystem).

Durch den Einsatz von IT kann die entsprechende Information (Diagnose, Therapie ...) dem persönlichen Hausarzt bis 8 Uhr am nächsten Morgen zugespielt werden.

Dieses Modell ist beeindruckend und zeigt, welche Möglichkeiten eine gut organisierte Gemeinschaft von Hausärzten bietet.

Die fokussierte Informationssammlung beim Hausarzt bietet unter anderem auch die einmalige Gelegenheit, epidemiologische Daten zu generieren. Diese sind für das dänische Gesundheitssystem und für Versicherungen enorm wichtig und somit werden auch von diesen Institutionen finanzielle Mittel investiert.

Abschließend möchte ich mich nochmals bei Roar Maagaard sowie bei allen anderen Personen bedanken, die mich bei der Durchführung dieses Projektes unterstützt haben.

Dr. Andreas Rinnerberger,  
jamoe@oegam.at

# Bericht über den 1. Grazer Schulärzte-Qualitätszirkel

**Acht engagierte Schulärztinnen, die überwiegend in Grazer AHS und BMS tätig sind, haben im Herbst 2002 den 1. Grazer Schulärzte-Qualitätszirkel gegründet, um sich fortan 4x jährlich zu einem interkollegialen und strukturierten Erfahrungsaustausch über ihre Tätigkeit in der Schule zu treffen.**

Diese Strukturiertheit gemäß den Ärztekammer-Richtlinien für Qualitätszirkelarbeit bedeutet einerseits, den für einen Abend vorgenommenen Themenbereich möglichst systematisch aufzuarbeiten, und zwar im Sinne von Zielvorgaben definieren, Istzustand aufzeigen, positive Aspekte und/oder Probleme des Istzustands benennen, und schließlich gemeinsam Lösungsansätze formulieren.

Andererseits bedeutet diese Form des interkollegialen Diskurses auch, dass es geeigneter Räumlichkeiten, einer Moderation, eines Protokollführers und nicht zuletzt auch der individuellen Bereitschaft jedes Qualitätszirkelmitglieds, sich für jedes Treffen gut vorzubereiten und aktiv daran teilzunehmen, bedarf.

Die üblichen Erwartungen an Qualitätszirkelrunden bezüglich unmittelbarer in die Alltagsarbeit umzusetzender Ergebnisse hatten natürlich auch wir. Nach vierjähriger Laufzeit kann ich im Namen meiner teilnehmenden KollegInnen sagen, dass solche Erwartungen durch diese Art von Fortbildung erfüllbar sind, wenngleich es nicht immer möglich ist, dass alle Themen für alle Teilnehmenden gleichrangigen Stellenwert haben.

Eines der ersten Themen, die wir bearbeitet haben, war ein für den schulärztlichen Alltag sehr zentrales und somit enorm motivationsfördernd: Beratungsstellen für Jugendliche in Graz. Dazu recherchierten alle TeilnehmerInnen im Vorfeld diverse in Frage kommende Beratungsstellen, Ambulanzen und dergleichen und fertigten Merkblätter mit Öffnungszeiten, Ansprechpartnern usw. an.

Desgleichen erarbeiteten wir so genannte Checklisten für den Inhalt von Erste-Hilfe-Kästen, Sportkoffern für Schullandwochen/Schikurse und die Medikamentenausstattung im Schularztzimmer.

Zentrale Themen unseres Arbeitskreises waren in den vergangenen vier Jahren erwartungsgemäß die Ernährung von Jugendlichen und Schulbuffets, Suchtprävention, häufige psychische Erkrankungen im Jugendalter, Krisenintervention und schon vor längerer Zeit die Nichtrauchermotivation in der Schule – ein Thema, das uns im Frühjahr dieses Jahres durch den ministeriellen Erlass eines generellen Rauchverbots an Schulen wieder aktuell eingeholt hat.

Da es unserer Meinung nach nicht allein mit Verboten getan ist und Begleitmaßnahmen wie z.B. Angebote für jugendgerechte Raucherentwöhnungsprogramme dringend Not tun, sehen wir uns schon wieder sehr motiviert, unsere Qualitätszirkelarbeit mit Elan fortzusetzen.

Dr. Monika Posawetz-Kresbach,  
Moderatorin des Schulärzte-  
Qualitätszirkels

## Veranstaltungen

➤ **23.-24. März 2007**

### MODERATORENTRAINING ZUR FÜHRUNG ÄRZTLICHER QUALITÄTSZIRKEL

**Ort:** Austria Trend Hotel Metropol  
Schillerplatz 1  
3100 St. Pölten

#### Inhalte:

- Grundlagen der Qualitätszirkelarbeit
- Moderatorenverhalten
- Werkzeuge der moderierenden Kommunikation
- Vorbereitung, Zielsetzung, Klärung der Methode, Protokoll, Evaluation, organisatorische Nachbearbeitung

#### Infos und Anmeldeformular im Internet:

[www.oegam.at](http://www.oegam.at) | Fortbildung |  
Moderatorentraining zur Führung  
ärztlicher Qualitätszirkel

#### Weitere Infos:

ÖGAM-Office  
Herr Christian Linzbauer  
Tel. 01/405 13 83-17  
Fax 01/407 82 74  
[office@oegam.at](mailto:office@oegam.at)

**Begrenzte Teilnehmerzahl!  
Es zählt die Reihenfolge der Einzahlung!**

#### Zimmerreservierung bitte selbst vornehmen:

Austria Trend Hotel Metropol  
Schillerplatz 1  
3100 St. Pölten

[reservierung.metropol@austria-trend.at](mailto:reservierung.metropol@austria-trend.at),  
Kennwort „ÖGAM“



**Das Redaktionsteam:** Dr. Erwin Rebhandl, Dr. Reinhold Glehr, Dr. Bernhard Fürthauer, Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier, Dr. Susanne Rabady

#### ÖGAM-Mitglieder wissen mehr!

Sie haben hohe Qualitätsansprüche und schätzen umfangreiche Information? Dann sind Sie bei uns richtig!

Zur ÖGAM-Mitgliedschaft kommen Sie unter  
[www.oegam.at](http://www.oegam.at)  
Für Gesundheitsbewusste: [www.mein-arzt.org](http://www.mein-arzt.org)

#### Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat  
c/o Wiener Medizinische Akademie  
Herr Christian Linzbauer  
Alser Straße 4, 1090 Wien  
Tel.: 01/405 13 83-17  
Fax: 01/405 13 83-23  
[office@oegam.at](mailto:office@oegam.at) • [www.oegam.at](http://www.oegam.at)

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der  
Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin.