

## Der Generalist: Das Allgemeine wird zum Besonderen ...

Hausärztliche Professionalisierung beginnt mit dem Erwerb von „spezialistischem“ Wissen. Dies erfolgt einerseits während des Studiums im Rahmen von Vorlesungen und Praktika, andererseits während der Turnusausbildung bei der Tätigkeit an den Fachabteilungen. Spezialistisches Denken wird als eigentliche Medizin erlebt. Eine verantwortungstragende Patientenführung mit generalistischem Ansatz, bei dem der Blick aufs Ganze geübt wird, ist während dieses Teils der Ausbildung nur selten möglich.

Das Berufsbild „Arzt für Allgemeinmedizin“ erfordert mehr als nur sonderfachorientierte Vorlesungen und Praktika bzw. unspezifische Arbeit an spezialistischen Abteilungen. Die an allen medizinischen Universitäten durch Hausärzte durchgeführten Vorlesungen, Seminare und allgemeinmedizinischen Praxisfamulaturen sind jedoch ein Weg in die richtige Richtung. Die allgemeinmedizinische Lehrpraxis im Rahmen der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin lässt aber ebenso wie die Reform des postuniversitären Curriculums immer noch auf sich warten.

Die hausärztliche Tätigkeit erfordert besondere strategische Überlegungen. Die Aspekte der Organmedizin haben zwar große Bedeutung, die Patientenmeinung muss aber mehr gehört werden und bringt häufig unerwartete Prioritäten am Ende einer Konsultation mit sich. Diagnostische und therapeutische Muster mit Berücksichtigung von Laienmedizin und psychosozialen Aspekten werden Grundlage medizinischer Entscheidungen. Die Antwort auf die Frage, wo dies am besten zu erlernen ist: dort, wo die entsprechende Kompetenz vorhanden ist.

Ein wichtiger Teil hausärztlicher Identität ist die zielgerichtete Zusammenarbeit mit Spezialisten, um ideale Lösungen für die Patientenprobleme zu erreichen. Dazu ist Wissen um deren Möglichkeiten und der systematische Aufbau eines Netzwerks notwendig. Eine gute Kommunikationskultur ist dabei konstituierender Faktor. Aus ihr entsteht das Verständnis für die innere Logik und das Selbstverständnis der einzelnen Fächer. Die Patienten gründen ihr Vertrauen auf diese Expertise. Auch dieser Teil der für Generalisten unabdingbaren Kompetenz ist vor allem in der Lehrpraxis zu erlernen.

Zuletzt sei exemplarisch noch die Tyrannei des Dringlichen erwähnt. Sie begleitet Generalisten das ganze Berufsleben lang. Akute Probleme müssen qualitativ gelöst werden. Das Gefährliche, Abwendbare muss rechtzeitig erkannt werden, gleichzeitig ist aber die langfristige Perspektive im Auge zu behalten und gemeinsam mit den Patienten eine vorausschauende Planung zu erarbeiten. Prävention, Risikoüberlegungen und Beratung zum Lebensstil sind hier die Stichworte. Diplomatisches Geschick, Respekt vor anderen Sichtweisen, Toleranz und behutsame Einflussnahme sind die dafür erforderlichen Kompetenzen von effizient und effektiv arbeitenden Generalisten.

Das Fundament der Gesundheitsreform in Österreich werden gute Hausärzte und damit Generalisten sein. Der Erwerb der notwendigen Kompetenz erfordert das Lernen vor Ort. Es ist ein Weg vom Speziellen zum Allgemeinen, der anschließend die besondere Expertise darstellt. Die bisher vergeblich eingeforderte Reform der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin sollte dieser Weg sein. Ist es in der Hektik der finanziellen Rettung des Gesundheitssystems damit schon wieder vorbei?

*Dr. Reinhold Glehr*



**Dr. Reinhold Glehr**  
**ÖGAM-Präsident,**  
**Arzt für Allgemeinmedizin,**  
**Hartberg**

Die Arbeit in der ÖGAM ist in den letzten Jahren  
vielfältig und umfangreich geworden.

**Ihre Mitarbeit ist willkommen!**

**Unsere Kontaktadresse: [office@oegam.at](mailto:office@oegam.at)**

# jedmayer: niedrigschwellige

Das jedmayer ist eine Einrichtung der Suchthilfe Wien. Gemeinsam mit dem ambulatorium suchthilfe wien wurde das jedmayer am 4. Juli 2012 am Gumpendorfer Gürtel 8 eröffnet und löst damit die beiden Drogenberatungsstellen „Ganslwirt“ (Wien-Mariahilf) und Drogenberatungszentrum „TaBeNo Süd“ (Wieden) ab. Als größte niedrigschwellige sozialmedizinische Einrichtung Österreichs – fünf Etagen auf 2.800 m<sup>2</sup> – hat das jedmayer seine Schwerpunkte in den Bereichen Tageszentrum, Wohnen, Beratung und Betreuung, Infektionsprophylaxe, in der gemeinwesenorientierten Straßensozialarbeit und der suchmedizinischen Behandlung.

Die Basis für die Arbeit im jedmayer sind die suchtbegleitenden, niedrigschwellig angebotene und die suchtakzeptierende Haltung – der Grundsatz bei der Umsetzung ist die Schadensminimierung.

## Zielgruppen

Zum einen sind dies Suchtmittelabhängige, die eine akute suchtmmedizinische Abklärung bzw. Behandlung brauchen, zum anderen auch diejenigen, die eine suchtmmedizinische Dauerbehandlung benötigen und starke Kontakte zur Drogen-Straßenszene sowie persönliche, gesundheitliche, strafrechtliche und soziale Probleme haben. Auch Angehörige mit Verlangen nach Informationen und/oder Beratung sowie Multiplikatoren wie Ärzte, Apotheker etc. gehören zur Zielgruppe.

## Korrigendum ...

... zum Beitrag „Ethisches Denken“ in den ÖGAM-News 22/2012, Seite II-IV:

Dr. Michael Peintinger ist nicht Allgemeinmediziner aus Krieglach, sondern Facharzt für Anästhesie und Oberarzt an der Krankenanstalt des Göttlichen Heilandes, wo er seit 1994 auch Vorsitzender der Ethikkommission ist. 1996 wurde er als Mitglied der Akademie für Ethik in der Medizin in Göttingen aufgenommen. Seit 2001 ist Dr. Peintinger Lehrbeauftragter für Medizinethik an der Universität Wien, seit 2004 auch an der Medizinischen Universität Wien. Neben vielen anderen Tätigkeiten ist er auch noch Lektor an der WU Wien und an der Donau-Universität Krems, sowie Lektor für Ethik am International Managementcenter der FH Krems.

Weitere Informationen zu seiner Person erhalten Sie unter „Forum Medizin Ethik“:  
<http://www.medethik.at>

## Angebot

Das Angebot des jedmayer reicht von der Information und Beratung (Safer Use/Sex, Rechtsberatung, Beratung von Angehörigen, Schulungen von Multiplikatoren) bis hin zu den tagesstrukturierenden Angeboten wie den Gruppenaktivitäten, der Not-schlafstelle mit 26 Betten und dem betreuten Wohnen sowie Hilfsangeboten für den Alltag (Nahrung, Kleidung, Hygiene, Aufenthalt, Postservice, Geld- und Dokumentendepot). Zudem sind an dem Standort der 24-Stunden-Spritzenaustausch und die 24-Stunden-Krisenintervention lokalisiert. Die gemeinwesenorientierte Straßensozialarbeit gehört – wie das Vermitteln der Klienten an soziale und medizinische Einrichtungen – ebenfalls zu den Aufgaben und hat die soziale

Absicherung und die gesellschaftliche (Re-)Integration zum Ziel.

## Team

Im jedmayer arbeitet ein auf Substanzabhängigkeit spezialisiertes Team aus Sozialarbeitern und medizinischem Personal aus relevanten Bereichen wie der Allgemeinmedizin, Inneren Medizin, Psychiatrie und Krankenpflege. Rund 70 Mitarbeiter – u.a. 40 Sozialarbeiter und 15 Ärzte – bilden das interdisziplinäre Team im neuen Drogenberatungszentrum.



**Dr. Hans Haltmayer,**  
Arzt für Allgemeinmedizin,  
Ärztlicher Leiter,  
Hans.Haltmayer@  
suchthilfe.at

## Das ambulatorium suchthilfe wien

Das ambulatorium suchthilfe wien bündelt die fachliche und personelle Kompetenz dreier Ambulatorien, die zu einem medizinischen Zentrum zusammengeführt und in der sozialmedizinischen Einrichtung jedmayer integriert wurden.

Suchtmittelabhängige sind zusätzlich zu ihrer Abhängigkeitserkrankung durch eine Vielzahl von Grund-, Begleit- und Folgeerkrankungen belastet und haben eine 20-fach erhöhte Sterblichkeitsrate gemessen an der Allgemeinbevölkerung gleichen Geschlechts und gleichen Alters (Bargagli 2004). Unter IVDU („intravenous drug user“) in Österreich wird für Hepatitis C eine Prävalenz von 47,1% und für Hepatitis B von 19,0% ausgewiesen (Nelson 2011). Auch bei der Übertragung von HIV spielt der IVDU weiterhin eine bedeutende Rolle. 15,3% (n = 384) der Teilnehmer (n = 2.430) an der Austrian HIV Cohort Study (AHIVCOS) infizierten sich auf diesem Übertragungsweg (AGES 2010). Die Prävalenz von HIV unter IVDU in Österreich wird mit 7,1% angegeben (Bradley M 2008).

Bei Suchtmittelabhängigen ist auch die Prävalenz an psychischen Begleit- und/oder Grunderkrankungen erhöht, mit 64,6% um das Doppelte gegenüber der Durchschnittsbevölkerung. In der rezenten deutschen PREMOS-Studie sind 30% psychisch multimorbid erkrankt (zwei oder mehr Störungen nach ICD-10 F), im Vordergrund stehen mit 38,4% Depressionen, mit 20,2% Persönlichkeitsstörungen und mit 16,9% Angststörungen (Wittchen 2011).

Zusammenfassend gehen wir davon aus, dass es sich bei einer Vielzahl unserer Patienten um Menschen mit einer schweren, komplexen und dynamischen Erkrankung handelt, die bei vielen eine vermutlich lebenslange Behandlung sowie Interventionen in verschiedenen Lebensbereichen erfordert. Dabei muss besonderes Augenmerk auf die frühzeitige und umfassende Behandlung schwerer somatischer und/oder psychischer Erkrankungen sowie auf die Verbesserung der psychosozialen Situation gelegt werden.

## Ziele

Das Behandlungskonzept des ambulatorium suchthilfe wien basiert auf folgenden grundlegenden Zielen:

# Hilfe für Suchterkrankte

- Erkrankungen bei suchtmittelabhängigen Menschen möglichst rasch erkennen und behandeln;
- Folgeschäden von Suchterkrankungen verhindern und so weit wie möglich eindämmen;
- durch Verbesserung der körperlichen, mentalen und sozialen Situation unseren Patienten eine aktivere Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen;
- verhindern, dass suchtmittelabhängige Menschen an den Folgen ihrer Suchterkrankung sterben.

## Zugang zur Behandlung

Suchtmittelabhängige Menschen sollen direkt, hürdenlos und rasch Zugang zur suchtmittelmedizinischen Versorgung haben. Das erreichen wir mit einer *Regelversorgung* an Werktagen, einer *eingeschränkten Versorgung* an Wochenenden und Feiertagen sowie einer *Akutversorgung* in der Nacht.

Der Zugang zur medizinischen Versorgung ist ohne Terminvereinbarung und Wartelisten möglich. Eine erste Abklärung erfolgt noch am selben, weiterführende Behandlungen spätestens am nächsten Tag. Eine medizinische Grundversorgung steht auch für nicht versicherte Patienten zur Verfügung.

Der Zugang zur Substitutionsbehandlung mit Opioiden ist ebenfalls niedrigschwellig gehalten. Bei gegebener Indikation erfolgt die Behandlung mittels Erstdosis spätestens am dritten Tage nach Kontaktaufnahme. Die Substitutionsbehandlung steht auch für Personen ohne Krankenversicherung zur Verfügung.

Bei vielen Patienten bestehen neben psychischen und somatischen Erkrankungen auch komplexe soziale Problemlagen und Funktionsbeeinträchtigungen in vielen Lebensbereichen. Dementsprechend erfolgt die ärztliche Abklärung und Behandlung im Rahmen einer engen interdisziplinären Zusammenarbeit mit unseren diplomierten Sozialarbeitern.

## Integrierte Versorgung

Nicht alle Suchtkranken sind in der Lage, die komplexen Anforderungen, die sich im Zuge einer diagnostischen Abklärung und Behandlung komorbider psychischer/somatischer Erkrankungen hinsichtlich Koordination und Compliance stellen, auch zu bewältigen. Dies trifft vor allem jene Patienten, die am schwersten von komorbiden Erkrankungen betroffen sind. Wir legen in unserer Einrichtung daher besonderen Wert auf eine möglichst umfassende Behandlung durch ein interdisziplinäres, auf Substanzabhängigkeit spezialisiertes



Team von Allgemeinmedizinern, Internisten, Psychiatern, Gynäkologinnen, Krankenpflegern und Sozialarbeitern.

Nach dem Prinzip „**Alles unter einem Dach**“ werden diese Angebote innerhalb unserer Einrichtung so gestellt, dass wir bei der Behandlung den vielschichtigen Problemen Suchtkrankter gerecht werden können.

## Substitution mit Opioiden

Die Substitutionstherapie ist die Therapie der Wahl bei der Behandlung von Opiatabhängigkeit (Haltmayer 2009, Meili 2008, Fischer 2006). Dementsprechend ist es unser Ziel, möglichst viele Patienten mit dem Angebot der Substitutionsbehandlung zu erreichen und in Behandlung zu bringen. Unser besonderes Augenmerk gilt dabei jenen Klienten, die im somatischen, psychischen und/oder sozialen Bereich besonders belastet sind und somit einer spezialisierten, interdisziplinären Betreuung bedürfen. Der Abgabemodus im Rahmen der Substitutionsbehandlung ist routinemäßig die tägliche Einnahme unter Sicht in der Apotheke. Für Patienten, die in diesem Setting die erforderliche Konstanz nicht aufbringen können, besteht die Möglichkeit der täglichen Einnahme in unserem Ambulatorium.

Ein wichtiges Angebot stellt die Überbrückungsbehandlung mit Opioiden dar. Substituierte Patienten kommen aus den unterschiedlichsten Gründen in die Situation, dass ihre medikamentöse Versorgungskontinuität nicht mehr gewährleistet ist. Eine abrupte, mit den Patienten nicht abgestimmte Unterbrechung der Behandlungs-

### Das Redaktionsteam:

Dr. Reinhold Glehr, Dr. Barbara Degn,  
Dr. Bernhard Fürthauer, Dr. Susanna Michalek,  
Dr. Peter Pichler, 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)

### 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 Allgemein- und Familienmedizin.

kontinuität kann ein erhöhtes Mortalitätsrisiko nach sich ziehen. Insbesondere bei Haftentlassenen, deren relatives Sterberisiko bereits generell deutlich erhöht ist, kann sich Studien zufolge das Sterberisiko innerhalb der ersten zwei Wochen nach Entlassung auf das 12,5-Fache steigern.

Entsprechende Patienten werden noch am selben Tag der Kontaktaufnahme in Überbrückungsbehandlung genommen. Parallel dazu wird über das interdisziplinäre Team an tragfähigen Strukturen gearbeitet (Krankenversicherung, medizinische Versorgung, Bewährungshilfe etc.), um die bedarfsorientierte Vermittlung in medizinische und/oder psychologische und/oder soziale Folgeangebote mit Aussicht auf Kontinuität zu ermöglichen.

### Medizinische Leistungen im Überblick

- Allgemeinmedizinische Grundversorgung
- Substitution mit Opioiden – Dauerbehandlung
- Substitution mit Opioiden – Überbrückung
- Behandlung bei akuten Entzugsbeschwerden
- Hepatitis-B-/C-Testung
- HIV-Testung
- Hepatitis-A/B-Kombinationsimpfung
- Grippeimpfung
- Safer-Use-, Safer-Sex-Beratung
- Schwangerschaftstest
- Psychiatrische Behandlung
- Internistische Abklärung und Behandlung bei Virushepatitis, HIV/AIDS, kardiologischen und pulmonologischen Problemen
- Gynäkologische Abklärung

### jedmayer

Gumpendorfer Gürtel 8, 1060 Wien  
 Tel.: 01/40 00-53800 (täglich 0–24 Uhr)  
 Fax: 01/40 00-53799  
 E-Mail: jedmayer@suchthilfe.at  
 Website: www.jedmayer.at  
 Öffnungszeiten Tageszentrum: täglich 9–18 Uhr  
 (außer Di ab 13:30 Uhr)  
 Öffnungszeiten Notschlafstelle: täglich 18–8 Uhr

### ambulatorium suchthilfe wien

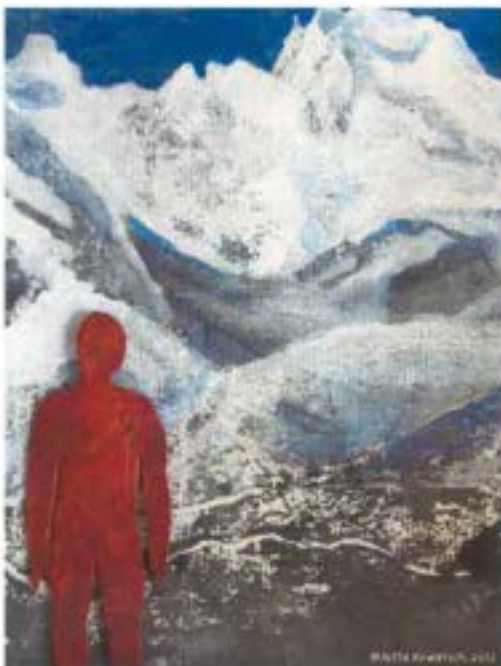
Gumpendorfer Gürtel 8, 1060 Wien  
 Tel.: 01/40 00-53760  
 Fax: 01/40 00-53695  
 E-Mail: ambulatorium@suchthilfe.at  
 Website: www.suchthilfe.at  
 Öffnungszeiten:  
 Montag: 9–15 Uhr  
 Dienstag bis Freitag: 9–18 Uhr  
 Samstag/Sonntag/Feiertag: 12–18 Uhr

Notfälle: täglich 19–8 Uhr

Geschäftsführer: Mag. Robert Öllinger



## WINTERTAGUNG 2013 WINTER CONFERENCE 2013



### 12. ÖSTERREICHISCHE WINTERTAGUNG FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

12. bis 18. Jänner 2013, Hotel Rote Wand, Lech am Arlberg, Zug

### 12<sup>TH</sup> AUSTRIAN WINTER CONFERENCE ON GENERAL PRACTICE AND FAMILY MEDICINE

January 12–18, 2013, Hotel Rote Wand, Lech am Arlberg, Zug

#### INFORMATION UND ANMELDUNG INFORMATION AND REGISTRATION

Wiener Medizinische Akademie  
 Christian Linzbauer  
 Alser Straße 4, A-1090 Wien | Vienna  
 Tel. | Phone: +43 (0)1 405 13 83-17  
 E-Mail: christian.linzbauer@medacad.org

#### VERANSTALTER ORGANISATION

Österreichische Gesellschaft für  
 Allgemein- und Familienmedizin  
 www.oegam.at  
 E-Mail: office@oegam.at

