

ELGA – Fluch oder Segen?

ELGA, die elektronische Gesundheitsakte, wird schön langsam zum Unwort des Jahres. Gegner und Befürworter von ELGA bekämpfen sich heftig mit allen Mitteln, die ihnen zur Verfügung stehen, und sogar geheime Verschwörungstheorien müssen als Argument herhalten. Die Diskussion erinnert stark an die Auseinandersetzungen von Impfgegnern und Befürwortern, die einander dämonisieren, keine differenzierte Meinungsäußerung zulassen und aneinander vorbei reden.

Grundsätzlich sehe ich ELGA gerade für die Allgemeinmedizin als Chance, im Sinne der Patienten zu wichtigen Informationen zu kommen, die uns häufig fehlen oder nur mühsam zu bekommen sind. Auch für das System ist es ein Vorteil, weil viele Doppel- und Dreifachbefundungen letztlich vermindert werden und damit Kosten gesenkt und die Effizienz gesteigert wird.

Das Problem Datenschutz sehe ich nicht so dramatisch, wie es dargestellt wird. Die „Büchse der Pandora“ ist schon längst geöffnet, es liegen auf diversen Servern sensible Daten, denken wir an den zentralen Polizeicomputer, ans Finanzamt, an die Sozialversicherungen und vieles mehr. Der Skandal um die NSA hat gezeigt, dass viele Daten „knackbar“ sind, wenn eine kriminelle Energie oder massive Interessen dahinterstehen. Auf der anderen Seite haben große Teile der Bevölkerung keine Angst, freiwillig Daten ins Netz zu stellen, wie auf Facebook oder WhatsApp. Auch die Apps von fraglicher Herkunft im medizinischen Bereich boomen, und da werden Daten abgesaugt, ohne dass wir wissen, was mit ihnen geschieht.

Was wir erwarten und auch erwarten können, ist ein maximal gesichertes Netzwerk, in das nur autorisierte Personen Zutritt haben, und dass Missbrauch dementsprechend hart bestraft wird. Das wurde von den Verantwortlichen auch so versprochen, und es gibt keinen Grund, es nicht zu glauben. Das Argument, das ich kürzlich in einer Tageszeitung gelesen habe, dass ein möglicherweise zukünftiges, autoritäres Regime diese Daten missbräuchlich verwenden könnte, ist wohl an den Haaren herbeigezogen. Wenn es wirklich so weit kommen sollte, haben wir, glaube ich, insgesamt viel größere Probleme.

Auf der anderen Seite muss man kritisch beleuchten, in welcher Form Befunde in die ELGA gestellt werden sollen. Primär ist angedacht, PDF-Befunde aneinandergereiht dort abzulagern. Wenn das so passiert, bin ich einer der ersten Verweigerer, nur einen Blick in ELGA zu werfen. Dann ist es wirklich ein Datenfriedhof, der für uns nicht administrierbar ist. Wo sollen wir die Zeit hernehmen, an der es uns chronisch mangelt, dass wir jeden Befund durchackern, der

bei diesem Patienten abgelegt ist, und wenn wir dann noch etwas übersehen, sind wir nach der heutigen Rechtsmeinung auch noch haftbar dafür. So kann's nicht gehen!

Zuerst müssen wir einen Standard für die Befunderstellung schaffen, österreichweit mit den wichtigsten Aussagen am Anfang und mit gut gekennzeichneten Red Flags. Die ELGA kann nicht als PDF funktionieren, sie muss interaktiv gestaltet werden und mit einer klaren, einfachen Such- und Filterfunktion ausgestattet sein. Nur so macht es Sinn, ein System aufzusetzen, sonst ist es von vornherein zum Scheitern verurteilt.

Ich persönlich sehe durchaus Chancen für ELGA, und ich glaube nicht, dass es gut ist, von unserem Stand so heftig zu opponieren und uns damit aus dem Entwicklungsprozess abzumelden. Wir sollten mitgestalten und unsere Expertise, die wir in praktikabler Weise in hohem Ausmaß besitzen, einbringen. Wieso können wir nicht in einem kleinem Pilotversuch ein relativ unverfängliches Tool der ELGA einführen, nämlich den elektronischen Impfpass, um das ganze System auf Praktikabilität zu testen, und erst in einem 2. Schritt die ELGA zum Vollbetrieb ausbauen?

Wenn wir es nicht schaffen, bei ELGA an einem Strang zu ziehen, wird das ganze Vorhaben in den Sand gesetzt und sehr viel Geld umsonst investiert. Das wäre sehr schade!



Dr. Christoph Dachs

*Dr. Christoph Dachs
Arzt für Allgemeinmedizin, Hallein*

PS: Der Artikel entspricht der persönlichen Meinung des Schreibers und ist mit niemandem abgesprochen.

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

Ihre Mitarbeit ist willkommen!

Unsere Kontaktadresse: office@oegam.at

ÖGAM: Was tut sich? Was ist

Die ÖGAM ist ein großer Verein mit mehr als 1.600 Mitgliedern aus allen Bundesländern. In dieser großen Gruppe muss es natürlich eine Arbeitsteilung geben – verschiedene Arbeitskreise widmen sich den österreichischen, aber auch den internationalen, die Allgemeinmedizin betreffenden Themen. Zudem gibt es Aktivitäten der Landesorganisationen, Fortbildungstage, Tage der Allgemeinmedizin, Lehrtätigkeit an den Universitäten, Qualitätszirkel, Tagungen wie die ÖGAM-Wintertagung oder der Grazer Kongress für Allgemeinmedizin und vieles mehr. Bei einer jährlichen Klausurtagung in St. Gilgen werden die wichtigen Themen ausgiebig besprochen.

Schwerpunkt ist derzeit die Gesundheitspolitik, die im Regierungsprogramm eine Aufwertung der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin versprochen hat. Vertreter der ÖGAM sind in zahlreichen Gremien von GÖG und Ministerium, die sich mit der Neugestaltung der Primärversorgung beschäftigen, vertreten. Die Umsetzung der verpflichtenden allgemeinmedizinischen Lehrpraxis mit ausreichender Dauer und angemessener finanzieller Absicherung ist hier selbstverständlich wichtiger Inhalt.

Wir möchten Ihnen in dieser Ausgabe der ÖGAM-News einen – allerdings unvollständigen – Überblick über die vielfältigen Aktivitäten geben.

Wenn wir Sie neugierig gemacht haben, werden Sie doch Mitglied! Informationen finden Sie auf der Website: www.oegam.at oder über unser Sekretariat, Tel.: 01/405 13 83-17, Herr Linzbauer.

Ausbildung

Eine Stärkung der primärmedizinischen Versorgung steht in den Zielsteuerungsverträgen von Bund und Ländern. Die Verbesserung der Ausbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin steht bei den gleichzeitig laufenden Qualitätsüberlegungen an vorderster Stelle. Damit sollen die Voraussetzungen für die Übernahme eines den heutigen Anforderungen entsprechenden Versorgungsauftrages geschaffen werden.

Der Ersatz der derzeitigen postgradualen Ausbildung (dreijähriger Turnus zum Arzt für Allgemeinmedizin) durch eine zeitgemäße Ausbildung ergibt sich zwangsläufig, andererseits aber auch die verstärkte lehrende Zuwendung zu den Auszubildenden in den Lehrkrankenhäusern.

Die verpflichtende Einführung der Lehrpraxis, der praktischen Ausbildung in einer niedergelassenen Allgemeinpraxis – eine absolute Notwendigkeit –, steht zumindest in Vorarlberg kurz vor dem Beschluss und ist auch auf Bundesebene nur eine Frage der Zeit.

Die derzeit gültige Ausbildungszeit, die für eine moderne Allgemeinmedizin zu kurz, als „Wartezone“ für eine fachärztliche Ausbildung in einem anderen Fach zu lang ist, soll aber bei der bundesweiten Umsetzung um wesentliche Inhalte, insbesondere um die angemessene Lehrpraxiszeit erweitert werden.

Die ÖGAM versucht, wo immer es geht, die bundesweite Umsetzung einer neuen Ausbildungsordnung zum Arzt für Allgemeinmedizin, in der auch die psychosozialen Aspekte ausreichende Berücksichtigung finden, voranzutreiben.



Dr. Reinhold Glehr

Wissenschaftstransfer

Wissenschaftliche Allgemeinmedizin ist und bleibt eines unserer wichtigen Arbeitsgebiete – und v.a. auch ihr Transfer dorthin, wo sie hingehört: in die tägliche Praxis.

Eines der zentralsten ÖGAM-Projekte sind die „EbM-Guidelines für Klinik und Praxis“, die als Buch und online (am PC, am Tablet oder am Mobiltelefon) den

neuesten Stand der evidenz- sowie erfahrungsbasierten Medizin in praktische Empfehlungen übersetzen und direkt am Ort des Geschehens anwendbar machen. Sie werden laufend aktualisiert und ergänzt – inzwischen enthalten sie zahlreiche Bilder, Kurzvideos, Algorithmen, Programme etc. Die wichtigste Aufgabe für die nähere Zukunft ist die finanzielle und personelle Absicherung des aufwändigen Projektes, für die eine möglichst große Verbreitung in der Kollegenschaft die Voraussetzung ist.

Die ÖGAM verfasst selbst immer wieder Stellungnahmen zu den heißen wissenschaftlichen Eisen und bereitet die verfügbare Information für die Allgemeinpraxis auf, wie kürzlich die Broschüre zur Brustkrebsfrüherkennung. Weitere solche Projekte werden folgen. Und wir arbeiten gemeinsam mit anderen Fachgesellschaften an der Erstellung von Leitlinien und Empfehlungen mit.

Das wissenschaftliche Organ der deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und der deutschen Hochschullehrer erscheint seit einigen Jahren in Kooperation mit der ÖGAM. Einige der Landesgesellschaften der ÖGAM stellen es ihren Mitgliedern bereits zur Verfügung, eine weitere Verbreitung ist auch hier das Ziel. Die ÖGAM kooperiert so eng wie möglich mit den allgemeinmedizinischen Instituten an den österreichischen Hochschulen, viele ÖGAM-Mitglieder wirken selbst an Studien mit, die für die Allgemeinmedizin



Dr. Susanne Rabady

: geplant?

Bedeutung haben – wir berichten darüber immer wieder auch in unserem Newsletter und in den ÖGAM-News.

Susanne Rabady, Vizepräsidentin der ÖGAM

Öffentlichkeitsarbeit

Die PR der ÖGAM steht auf ein einigen stabilen Säulen:

1. Die ÖGAM-NEWS finden Sie alle zwei Wochen in die *Ärzte Krone* eingehftet, ein kleines ÖGAM-Redaktionsteam koordiniert die Publikationen. Wir versuchen einen Mix aus allgemeinmedizinischer Weiterbildung und aktuellen Informationen zu finden. Die *Ärzte Krone* hat keinen Einfluss auf die Artikel, sie unterstützt uns aber tatkräftig bei der Umsetzung.
2. Seit Beginn des Jahres wird der ÖGAM-Newsletter von Dr. Thomas Jungblut aus Vorarlberg gestaltet und an alle ÖGAM-Mitglieder elektronisch versendet.
3. Die aktuelle Website der ÖGAM ist nun schon seit fünf Jahren im Netz, zurzeit arbeitet ein kleines Team aus der JAMÖ an einem Relaunch. Neue technische Möglichkeiten sollen integriert werden und erfordern eine Umgestaltung.

Es gibt immer wieder Sonderprojekte der ÖGAM. Im Jahr 2013 organisierten wir die „Hausarzt-Kampagne“ mit Artikeln in medizinischen Zeitschriften, in der *Kronen Zeitung* und schönen Fotos aus dem allgemeinmedizinischen Alltag. Im April dieses Jahres wird eine Sondernummer der ÖGAM-News mit dem Titel „Traumberuf Hausarzt“ u.a. an Ärzte in Ausbildung verschickt. Weiters wurde eine außerordentlich informative Broschüre zum Thema Brustkrebs-Screening für Allgemeinmediziner geschrieben und versendet.

Dr. Barbara Degn, Vizepräsidentin der WIGAM

EQUIP: European Society for Quality and Safety in Family Practice

Österreich ist durch zwei von der ÖGAM nominierte Vertreter Mitglied dieser europäischen Institution, die eine der Netzwerkorganisationen innerhalb von WONCA Europe ist. Eine Runde von hochkompetenten Kollegen trifft sich zweimal jährlich – das nächste Mal in Ljubljana. Sie kommen aus vielen europäischen Ländern von Spanien bis Nordirland, auch die Türkei und Israel sind vertreten.

Die Delegierten spiegeln die verschiedenen Bereiche allgemeinmedizinischer Tätigkeit wider, mit dem Schwerpunkt auf wissenschaftliche Tätigkeit und Forschung – wobei auffällt, dass es gerade in den östlichen Ländern viele sehr aktive allgemeinmedizinische universitäre Institutionen gibt. EQUIP hat eine aus dem Kreis der Delegierten ge-



Dr. Barbara Degn

wählte Präsidentin, derzeit ist dies PhD Tina Eriksson aus Dänemark.

Ein großes Thema im Jahr 2013 war „Equity in Primary Care“. Darunter wurde nicht nur ein gleichwertiges allgemeinmedizinisches Angebot für alle Patienten unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft verstanden, sondern auch der Umgang der Patienten mit diesem Angebot, sozusagen der wirkliche Outcome bzw. Benefit für die Patienten durch die ärztlichen Konsultationen. Ein künftiges Thema wird die Implementierung von Instrumenten der Qualitätssicherung in der Allgemeinmedizin sein – ein Thema, das in Österreich durch die Ordinationsevaluierung schon sehr weit entwickelt ist. Hinweisen möchte ich noch auf die EQUIP Summer School, die für interessierte Kollegen eine Woche lang ein Seminar für Qualitätssicherung in der Allgemeinmedizin anbietet. Informationen sind über die Homepage der EQUIP möglich:

<http://www.equip.ch/>

Dr. Klaus Bernhart, EQUIP-Delegierter



Dr. Klaus Bernhart

Geriatric and Palliative Care

Fortbildung: 13. Tagung für Allgemeinmedizin & Geriatrie der ÖGGG in Zusammenarbeit mit der ÖGAM am 10. 10. 2014 in Wien.

Information über Notfall- bzw. Palliativpläne im Pflegeheim und in der Hauskrankenbehandlung: Die Erstellung von Notfall- bzw. Palliativplänen ist eine wichtige Maßnahme, um nicht notwendige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden und den Ärzten im Notdienst wichtige Informationen rasch zur Verfügung zu stellen. Der Palliativplan von Hospiz Tirol wurde als sehr geeignet beurteilt.

Download:

http://www.hospiz-tirol.at/news/151/der_palliative_behandlungsplan_als_unterstuetzung_fuer_das_sterben_zu_hause_und_im_pflegeheim.html

- In den Pflegeheimen soll die Diskussion über „AND“ – „Allow natural death“ angestoßen und aktiv geführt werden, um unnötige, geriatrische Patienten sehr belastende Krankenhauseinweisungen zu vermeiden. Der Zugang zu Medikamenten für die Palliativbehandlung und die Verabreichung durch Pflegepersonal rund um die Uhr muss auch im Pflegeheim Standard sein.
- Die Dokumentation in den Pflegeheimen sollte für die Hausärzte einfach und unkompliziert zugänglich sein.

Dr. Siegfried Hartmann, Arbeitsgruppe Geriatrie und Palliative Care der ÖGAM



Dr. Siegfried Hartmann

Was plant die JAMÖ?

Mit einer Frage kommen uns eine Unzahl an Antworten. Hier ein Ausschnitt aus unseren spontanen Gedanken:

Forschung – Lehrpraxis – Ausbildungsreform – Zusammenarbeitsformen in der AM – neue Medien – internationale Vernetzung – Interessenvertretung – Vernetzung und Kooperation in Österreich – eigene Weiterentwicklung – Lehrpraxisqualität – Primary Health Care rund um die Allgemeinmedizin – Generationendialog – Perspektiven für die Zukunft: AM als attraktiver Beruf – Kongresse und Pre-Conferences – neue Homepage – Nähe zu den Mitgliedern – Gruppenpraxen und multiprofessionelle Teams – Vasco da Gama Movement (VdGM) – Ausbildungsqualität – Anerkennung des Berufes (in der Gesellschaft und als Fach) – „Work-life-Balance“: Beruf und Familie? - eigenes Fortbildungsangebot – Informationsplattform – Tipps für die Niederlassung – internationaler Mini-Exchange in Österreich? – Diplomarbeiten(-Börse) im Fach Allgemeinmedizin – vertikale Vernetzung (prä- und postpromotioneller Bereich) ...
Jung und dynamisch – wollen wir zu viel? Vielleicht – wir wissen es nicht. Aber wir wollen etwas bewegen.



Dr. Maria Wendler

Dr. Maria Wendler, Obfrau der JAMÖ

Patienten mit chronischem Schmerz

Chronischer Schmerz ist eine biopsychosoziale Erfahrung, die alle Dimensionen des Menschen erfasst, beeinflusst und verändert. Einem von Joanneum Research erstellten Forschungsbericht im Jahre 2011 zufolge sind in Österreich 20% der Bevölkerung, quer durch alle Altersgruppen, von chronischen Schmerzen betroffen. Einer dauernden ärztliche Versorgung bedürfen 6,25% dieser Patienten. Für Menschen mit chronischen Schmerzen bedeutet dieser Umstand, neben der erheblichen Verminderung der Lebensqualität, oft auch die wiederholte Arbeitsunfähigkeit bis hin zur Gefahr der Invaldisierung, verbunden mit allen psychosozialen und wirtschaftlichen Konsequenzen.

Der Volkswirtschaft entsteht dadurch ein Schaden in Millionenhöhe, der mit direkten Kosten von 1,4–1,8 Milliarden Euro beziffert wird. Bis zu 90% der Schmerzpatienten können ambulant behandelt werden. Dazu bedarf es, neben den infrastrukturellen Voraussetzungen, jedoch der sinnvollen abgestuften Versorgung und der interdisziplinären Zusammenarbeit von Hausarzt, Arzt mit Expertise in spezieller

Schmerzmedizin aus allen Fachgruppen, bis hin zu interdisziplinären Schmerzbambulanzen und stationären Schmerzabteilungen.

Die Vertreter der ÖGAM sind in verschiedenen Gremien bemüht, am im Rahmen der Gesundheitsreform angestrebten Paradigmenwechsel und im Besonderen auch bei der Gesundheitsversorgung chronischer Schmerzpatienten mitzuwirken. Dabei ist unser Anliegen, den Focus auf den umfassenden patientenorientierten Behandlungsansatz im Sinne des bio-psycho-soziokulturellen Modells zu legen.

Die Vielfalt von Organisationsformen wie Praxis/Praxisverbund, interdisziplinäre Kooperationsmodelle mehrerer Fachrichtungen und schmerzrelevanter Berufsgruppen im Sinne von Netzwerken sind für die niederschwellige Grundversorgung von Patienten mit chronischen Schmerzen angedacht. Die Sicherstellung geschlossener Versorgungsketten sowie strukturierte Behandlungsabläufe im Rahmen der integrierten Versorgung sollen die Effizienz und Effektivität der Versorgung verbessern.

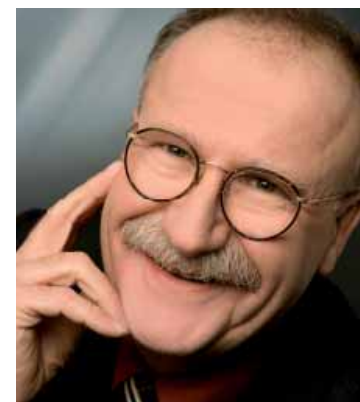
Im Focus stehen dabei Patienten mit chronischen Schmerzen, bei denen der Schmerz seine Leit- und Warnfunktion verloren hat und zu einem eigenständigen Krankheitsbild wird.

Die angestrebten Ziele sind die Optimierung der schmerztherapeutischen Versorgung durch:

- Schaffung einer niederschweligen schmerztherapeutischen Grundversorgung sowie abgestufter ambulanter, tagesklinischer, stationärer und Konsiliar-Liason-Versorgungsstrukturen mit multimodalen Therapieoptionen.
- Linderung der psychosozialen Folgen von Schmerz durch Vermeiden von Unter-, Über- und Fehlversorgung.
- Prävention, Schmerzverminderung sowie Eindämmung der fortschreitenden Chronifizierung von Schmerzen und deren psychosozialen Folgen wie Arbeitsunfähigkeit und Frühpensionierung.
- Outcome-Kriterien: Schmerzlinderung sowie Wiedereingliederung in Arbeitsprozesse und in das soziale Leben, Verhinderung von Pflegebedürftigkeit, Verbesserung der Lebensqualität.
- Schaffung effizienzsteigernder, sektorenübergreifender Kooperationsstrukturen
- Einführung qualitätssichernder Strukturen und Qualitätsstandards in der Schmerztherapie
- Optimierung der Schmerzpatienten-Managements

„Best Point of Service“ ist ein hoher Anspruch, der von allen Seiten großer Anstrengungen bedarf, um Ziele, Versorgungsstrukturen, Qualifikationen, Leistungsangebote und infrastrukturelle Anforderungen den Notwendigkeiten anzupassen.

*Dr. Gottfried Thalhammer,
Arbeitsgruppe Schmerzmedizin in der ÖGAM*



Dr. Gottfried Thalhammer



Das Redaktionsteam:

Dr. Cornelia Croy, Dr. Barbara Degn, Dr. Reinhold Glehr,
Dr. Susanna Michalek, Dr. Elisabeth Modler,
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

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
c/o Wiener Medizinische Akademie
Herr Christian Linzbauer
Alser Straße 4, 1090 Wien
Tel.: 01/405 13 83-17
Fax: 01/407 82 74
office@oegam.at

Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin.