

(Endlich?) Eine neue Ausbildungsordnung!

Vor etwa einem Jahr wurde die Reform der Ausbildungsordnung (AO) für Jungärzte beschlossen. Damals begrüßte man das Paket und erwartete gespannt dessen Umsetzung. Vor allem in Hinblick auf die Allgemeinmedizinausbildung versprach man sich eine Verbesserung durch die verpflichtende Einbindung der Lehrpraxis.

Und nun? Glaubt man den neuesten Verlautbarungen, wird die neue AO im nächsten Monat umgesetzt – sie trifft auf ein System, das meines Erachtens für diese Umstellung nicht gewappnet ist. In den Fächern, die im so genannten Common Trunk vertreten sind, wird sich möglicherweise nicht viel ändern: Durch den Mangel an Ärzten ist Zeit zu einem kostbaren Gut geworden. Ich selbst arbeite als Assistenzärztin an der Internen, habe den Turnus absolviert und bemühe mich jetzt natürlich auch um das Fachwissen meiner jungen Kollegen, die gerade im Zuge der (alten) Turnusarztausbildung bei uns sind. An vielen Tagen bleibt jedoch nur wenig Zeit zu erklären, und das meiste wird lediglich im Zuge der Visite besprochen. Nach Möglichkeit versuche ich, Verläufe bei denjenigen Patienten, die von den Turnusärzten aufgenommen wurden, weiterzugeben, zu besprechen, meine Entscheidungen zu erklären, Fehlerquellen zu erörtern – aber oft geschieht das aus Zeitmangel zwischen Tür und Angel, am Telefon oder erst Tage später. Häufig wollen wir auch gemeinsam nach aktueller Literatur suchen und uns gegenseitig auf den neuesten Stand bringen.

Zu Eingriffen (Punktionen etc.) nehme ich gerne jemanden mit oder lasse z.B. eine Aszitespunktion einmal durch einen jungen Kollegen unter meiner Aufsicht durchführen. All das geschieht durch aufmerksamen und konzentrierten Einsatz, den ich aber nur erbringen kann, wenn es mir die Zeit erlaubt! Und das in der Inneren Medizin – in einem Fach, das (wenn die Uniabsolventen im Inland bleiben) in Zukunft während des Common Trunks immerhin zumindest stabil mit Jungärzten versorgt sein wird. Was wird erst in den Fachbereichen geschehen, die, obwohl sie für die Allgemeinmedizin sehr wichtig sind, erst nach dem Common Trunk folgen? Dort werden in erster Linie Assistenzärzte in Ausbildung zu Fachärzten vertreten sein – jedoch nur wenige Jungärzte in Ausbildung zu Allgemeinmedizinern ...

Welche Position nimmt ein Arzt in Ausbildung zum Allgemeinmediziner an einer Abteilung eigentlich in Zukunft ein? Führt er wiederum Turnusarztstätigkeiten aus (wobei sich hier zumindest in Obe-

rösterreich schon viel verändert hat) – natürlich unter einer höheren Arbeitsbelastung? Oder hat er das Anrecht (wie beispielsweise in Deutschland), die gleiche Ausbildung zu erhalten wie ein Assistenzarzt für das jeweilige Fach? Wenn letzteres nicht der Fall sein sollte, stellt sich vor allem für die Ausbildungsverantwortlichen die Frage, wie sie die Ausbildungsordnung erfüllen sollen. Wenn jedoch der zukünftige Allgemeinmediziner so angelernt wird wie ein Assistenzarzt in Ausbildung zum Facharzt, stehen wir auch vor großen Fragen – erstens: Wer arbeitet dann an der „Basis“? Und zweitens: Stehen überhaupt genügend Fachärzte als Ausbilder zur Verfügung (bzw. gibt es erst recht wieder Nadelöhre, die das Weiterkommen erschweren? Wer kümmert sich um das Qualitätsmanagement?

Mir ist klar, dass es eine niedergeschriebene Form der Ausbildungsordnung gibt. Ich weiß auch, dass die Lehrziele eingehalten werden sollen. Aber es ist auch ein offenes Geheimnis, dass die doch recht ausführlich formulierten Ausbildungsziele der Rasterzeugnisse der Turnusarztausbildung in etlichen Bundesländern kaum ausreichend erfüllt werden können! Meine große Befürchtung ist, dass sich daran nichts ändern wird. Man hat hier in Österreich ein System umgesetzt, das in Deutschland von jungen Kollegen kritisiert wird, und das in einer Zeit, die für eine solche Realisierung nicht ungünstiger sein kann – Mangel an Medizinern im Krankenhaus und Mangel an Landärzten/praktischen Ärzten.

Endlich wurde die für die Allgemeinmedizin doch so wichtige Ausbildung in der Lehrpraxis umgesetzt – aber gerade bei zunehmender Arbeitslast auch im niedergelassenen Bereich (Vertretung pensionierter und erkrankter Kollegen, oft nun auch aufwendigere Betreuung der Patienten – v.a. in Hinblick auf die demografische Entwicklung etc.) sollte eine Ausbildung dort auch (finanziell) geregelt sein und nicht eine zusätzliche Belastung unserer Kollegen darstellen.

Leider wurde hier wieder einmal das Pferd von hinten aufgezäumt – ich bin gespannt, was uns hier erwartet!



Dr. Elisabeth Modler

Wie Hausarztmedizin (auch)

In den meisten europäischen Ländern gibt es eine Reihe habilitierter Hausärzte, die sowohl wissenschaftlich als auch praktisch tätig sind. In Österreich, wo die akademische Allgemeinmedizin insgesamt noch jung ist und auf viele Widerstände stößt, hat sich nun mit Dr. Eva Mann aus Rankweil die erste Hausärztin aus der Praxis heraus habilitiert. Im Folgenden beschreibt sie, was sie dazu motiviert hat. Mögen ihr immer mehr Kollegen folgen!



Priv.-Doz. Dr.
Eva Mann

Mein Weg in die allgemeinärztliche Wissenschaft

Meine wissenschaftliche Tätigkeit begann erst etliche Jahre nach dem Medizinstudium an der Universität Innsbruck und nach mehreren Jahren der Tätigkeit als Hausärztin. Ich hatte mit der Zeit immer mehr Lust bekommen, das eigene Tun und Handeln zu hinterfragen. Mir wurde klar, dass es die wissenschaftliche Beschäftigung ist, die das medizinische Wissen vorantreibt und weiterentwickelt.

Eine gute Gelegenheit, in das wissenschaftliche Arbeiten einzusteigen, boten die Kurse für evidenzbasierte Medizin an, die damals in Vorarlberg von Prof. Dr. Johann Steurer von der Universität Zürich angeboten wurden.

Prof. Steurer war mein erster wichtiger Lehrmeister. Er brachte mir nicht nur geduldig bei, eine exakte wissenschaftliche Frage zu formulieren, sondern auch, dass ein wissenschaftliches Projekt exakt von A bis Z durchgedacht und durchanalysiert sein muss, bevor man überhaupt mit Aussicht auf Erfolg damit beginnen kann. Unter seiner Supervision erfolgten die zwei ersten wissenschaftlichen Studien mit Vorarlberger Hausarztkollegen zum Thema „Geriatrisches Assessment in der Hausarztpraxis“.

Ein weiterer Glücksfall bestand darin, dass ich vor zehn Jahren Prof. Dr. Gabriele Meyer auf einem Geriatriekongress in Heidelberg kennenlernte – eine inzwischen international bekannte Expertin für Gesundheitswissenschaft, evidenzbasierte Medizin und evidenzbasierte Pflegewissenschaft. Auf diesem Kongress berichtete sie über eine Studie in deutschen Pflegeheimen, in der sie die Häufigkeit von Psychopharmaka-Verordnungen ermittelt hatte. Das war ein Thema, das mir am Herzen lag, und ich dachte, dass solch eine Erhebung auch in Vorarlberg wichtig wäre. Prof. Meyer wurde so zu meiner Mentorin auf dem Weg in die wissenschaftliche Allgemeinmedizin. Seit damals führte ich gemeinsam mit ihr mehrere Studien mit betagten/hochbetagten Menschen durch, unter anderem Vergleiche zwischen Österreich und Deutschland z.B. über die Häufigkeit von

Oberschenkelhalsfrakturen. Meine Hauptthemen der letzten Jahre waren Polypharmazie und potenziell unangemessene Medikamente bei älteren Menschen.

Der dritte wichtige Lehrer, der mir eine Anbindung an das Institut für Allgemein-, Familien- und Präventivmedizin an der Universität Salzburg ermöglichte, war Univ.-Prof. Dr. Andreas Sönnichsen, der vor sechs Jahren den ersten „hausärztlichen“ universitären Lehrstuhl Österreichs aufbaute. Durch ihn war für mich erstmals die so wichtige Anbindung an eine österreichische Universität möglich.

Von den ersten wissenschaftlichen Aktivitäten bis zu meiner Habilitation zur Privatdozentin für Allgemeinmedizin vergingen 13 Jahre, eine lange Zeitspanne. Dieser Umstand findet seine Erklärung darin, dass ich immer eine „berufstätige Mutter mit zwei Kindern“ war, und vor allem darin, dass mein Hauptberuf der einer „Kassenärztin“ ist. Meine wissenschaftliche Tätigkeit war also über zehn Jahre ein „Hobby“. Andererseits ist meiner Anbindung an die tägliche Praxis der Blick auf praxisnahe Problemstellungen geschuldet und das Interesse, Forschungsergebnisse auch unmittelbar nutzbar zu machen – sowohl für Patienten als auch für mich selbst und meine Fachkollegen. Ich kann dort forschen, wo Patienten betreut und behandelt werden.

Wissenschaftliche Allgemeinmedizin ist einzigartig – und spannend!

Als geringfügig Beschäftigte bin ich derzeit an der PMU unter meiner Chefin Frau Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm in ein sehr interessantes und wichtiges didaktisches Projekt involviert.

Bei den Lehrveranstaltungen ist mir das Wichtigste, schon den Studenten zu zeigen, dass die Allgemeinmedizin eine ganz eigene Spezialdisziplin darstellt und nicht ein Kondensat nach dem Motto „von allem ein bisschen was“. Unser Aufgabengebiet ist doch sehr spezifisch: Primärversorgung aller Bevölkerungsschichten unabhängig von Alter und sozialer Herkunft, mit ganzheitlichem Ansatz, der körperliche, psychische und soziale Probleme gleichermaßen berücksichtigt. Spezifisch für unser Fach sind auch die Langzeitbetreuung von Menschen mit chronischen Erkrankungen sowie die Betreuung geriatrischer und/oder multimorbider Patienten. Und da sind ja noch unsere Aufgaben in der Präventivmedizin zu nennen, inklusive Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen. Vielfältiger und spannender könnte eine Disziplin gar nicht sein!

Die Allgemeinmedizin ist eine akademische und wissenschaftliche Disziplin mit spezifischen wissenschaftlichen Fragenstellungen, die der Gewinnung von allgemeinmedizinischen Erkenntnissen dient. Niemand vermag besser als der Allgemeinarzt unter „Alltagsbedingungen“ den Verlauf eines Krankheitsbildes über Wochen und Monate sowie die Einwirkungen der Umgebung auf Patienten zu studieren und daraus aufklärende Schlüsse zu ziehen. Um den Wissensschatz der Medizin zu vermehren, sind kritische Beobachtungen der Hausärzte in der Tat nicht weniger geeignet als Studien, die von Spitalärzten durchgeführt werden.

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

Ihre Mitarbeit ist willkommen!

Unsere Kontaktadresse: office@oegam.at

Wissen – schafft



Univ.-Prof. Dr. Maria Flamm gratulierte zur Habilitation

Mein großer Wunsch: viele forschende Hausärzte

Da in den Hausarztpraxen in Österreich viel wissenschaftliches Potenzial brach liegt, ist ein weiterer Ausbau der wissenschaftlichen Tätigkeit der Allgemeinärzte wünschenswert. Der große Zeitaufwand, die Voraussetzung einer wissenschaftlichen Zusatzausbildung, die Wichtigkeit der entsprechenden Unterstützung und die Notwendigkeit einer Anbindung an einen allgemeinmedizinischen universitären Lehrstuhl sind sicher die wichtigsten Gründe dafür, dass es bisher nur vereinzelt wissenschaftlich tätige Hausärztkollegen gibt. Derzeit bin ich in Österreich die erste, aber hoffentlich

nicht die letzte Ärztin für Allgemeinmedizin, die sich als hauptberufliche Hausärztin habilitierte. Dafür braucht es allerdings geeignete Strukturen, vor allem finanziell und personell entsprechend ausgestattete Lehrstühle für Allgemeinmedizin: einerseits für den Studentenunterricht, da Medizinstudenten so früh wie möglich die Allgemeinmedizin als eigene Spezialdisziplin kennenlernen sollten und natürlich für die Durchführung allgemeinmedizinisch relevanter hochqualitativer Studien – andererseits aber auch für Allgemeinärzte, um wissenschaftliches Denken und Methodik für ihre klinische Arbeit zu lernen und wissenschaftliche Projekte in Anbindung an Lehrstühle durchzuführen und zu publizieren. Diesbezüglich würde ich mir wünschen, dass sich die wissenschaftlichen Netzwerke entwickeln wie in Belgien: Dort gehört die Teilnahme an wissenschaftlichen Projekten „zum Praxisalltag einfach dazu“, auch als Ausdruck der hohen Qualität einer Praxis.

Nicht nur eine finanzielle Aufwandsentschädigung, sondern auch die Erteilung von Diplomfortbildungspunkten bei der Teilnahme an wissenschaftlichen Projekten könnte für Hausärzte in Österreich einen zusätzlichen Anreiz bieten.

Bezüglich der Teilanstellung von vorwiegend klinisch tätigen Hausärzten kann das Hausarztinstitut in Zürich ein Vorbild sein: Prof. DDr. Thomas Rosemann vom Hausarztinstitut in Zürich erzählte mir, dass sich immer mehr Hausärzte neben ihrer klinischen Tätigkeit eine Teilanstellung am Institut wünschen, um Klinik und Wissenschaft verbinden zu können.

Dass Anfang dieses Jahres an der Universität Graz ein weiterer Lehrstuhl für Allgemeinmedizin geschaffen wurde, macht Mut! Neben meinen akademischen Lehrern gilt mein Dank vor allem meinem Mann und meinen Kindern – ohne ihr Verständnis und ihre Unterstützung wäre mir dieser Weg wohl nicht möglich gewesen.

*Priv.-Doz. Dr. Eva Mann
Ärztin für Allgemeinmedizin, Rankweil
Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der PMU*



Das Redaktionsteam:

Leitung: Dr. Barbara Degn
Dr. Cornelia Croy, Dr. Christoph Dachs, Dr. Reinhold Glehr, Dr. Susanna Michalek, 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

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.

3. Tagung der



Ein Tag der Psychosomatik in der Allgemeinmedizin



Samstag: 3. 10. 2015, 10–18 Uhr
Ärztchamber für Salzburg, Faberstraße 10, 5020 Salzburg

VORMITTAG . REDE UND ANTWORT

- 10:00: *Bernhard Panhofer (Ungenach)*: **Eröffnung**
10:15 *Günther Loewit (Marchegg)*: **Die Angst in der Medizin**
11:30: *Barbara Licka-Emhofer (Steyr)*: **Die notwendige Angst des Kindes**
12:30 PAUSE

NACHMITTAG . WERKSTÄTTEN

- 13:30: *Birgit Tiefenthaler (Linz)*: **Einfache Interventionen bei Angst und Panik in der Allgemeinpraxis**
13:30: *Otto Hofer-Moser (Rosegg)*: **Furcht- und Paniksystem: Evolutions- und neurobiologische Aspekte**
13:30: *Herbert Bachler (Innsbruck)*: **Angst und Gegenübertragung**
15:00: PAUSE
15:15: *Barbara Hasiba (Birkfeld)*: **Panikattacke! Tools für den Praxisalltag**
15:15: *Barbara Licka-Emhofer (Steyr)*: **Angst und Familie**
15:15: *Bernhard Panhofer (Ungenach)*: **Balintgruppe**

NACHHALT

17:00 Austausch, Abschied

Teilnahmegebühr inkl. Pausen- und Mittags-Buffer:
€ 110,- für ÖGPAM-Mitglieder
€ 150,- für Nichtmitglieder
10 DFP-Punkte

Details, Anmeldung: <http://www.oegpam.at>

Mitveranstalter:



Mit freundlicher Unterstützung von:

