

„Allgemeinmedizin kümmert sich um den ganzen Menschen und um das Leben selbst“ (M. Kochen)

Diese Worte von Prof. Michael Kochen begleiten mich schon lange, weil dieser Satz genau meinem Verständnis von meiner täglichen Tätigkeit in der Praxis entspricht. Der Satz beschreibt treffend, dass wir uns nicht nur um die Gesundheit, um die Schmerzen und Infekte unserer Patienten, kümmern, sondern dass auch die Sorgen und Ängste unserer Patienten im Sprechzimmer zur Sprache kommen. Wir hören im Laufe der Jahre viele Geschichten, wir werden in Familiengeheimnisse eingeweiht, wir werden immer wieder um Rat gefragt, wenn es um ganz andere Probleme als die der Gesundheit geht.

Zum Glück leben wir in einem Wohlfahrtsstaat, der sich um zahlreiche Belange jener Menschen kümmert, die es schwer im Leben haben. Ich denke, wir sind uns viel zu selten darüber im Klaren, wie wohlütig – in meinem Falle die Gemeinde Wien – ist. Es gibt zahllose Einrichtungen: Ambulatorien zur Therapie für Kinder mit Behinderungen oder sozialen Auffälligkeiten, Anlaufstellen für Drogenkranke oder Alkoholkranke, AIDS-Hilfe-Einrichtungen, Frauennotrufnummern, Frauenhäuser, Jugendämter, Wohngemeinschaften für Kinder und Jugendliche aus sozial auffälligen Verhältnissen, Einrichtungen zur Unterstützung von psychisch kranken Menschen, Obdachlosenunterkünfte usw. Diese Reihe kann man lange fortsetzen. Soziale Kälte gibt es in Wien nicht, es wird sogar Rücksicht darauf genommen, indem im Winter in Gemeindebauten keine Delogierungen vorgenommen werden.

Doch gibt es eine Gruppe von Menschen, die mir mehrfach in meiner Praxis begegnet ist, für die es keine Anlaufstelle gibt: nämlich die Menschen, die auf die eine oder andere Art und Weise mit ihrem Leben nicht zurechtkommen, aber nicht einer bestimmten Randgruppe angehören, sogenannte „Normalos“. Ich denke zum Beispiel an eine Patientin, eine alleinstehende, 50-jährige Frau, die mit ihren vier volljährigen Kindern in einer Wohnung lebt. Sie kann sich nicht abgrenzen, ihre erwachsenen Kinder sind arbeitslos, jeder von ihnen auf seine Art sozial schwierig. Diese Frau kommt schon lange zu mir in die Praxis, der Blutdruck ist schwer einstellbar, sie fühlt sich erschöpft und nicht in der Lage, diese Lebenssituation zu bewältigen. Sie hat keine Ressourcen, weder finanzielle noch mentale Reserven, sie kann die vertrackte Lage nicht verändern. Wer

hilft? Das Jugendamt ist nicht mehr zuständig, das Sozialamt auch nicht. Sie bräuchte einen Sozialarbeiter, der mit ihr dieses schwierige Knäuel aufdröseln und jede der betroffenen Personen individuell unterstützt. Aber wer stellt diese Hilfe zur Verfügung? Solange nicht Gewalt oder Misshandlung, Gefahr für Fremdpersonen oder kriminelle Zustände dominieren, ist niemand für sie zuständig. Wir haben gemeinsam versucht, eine Anlaufstelle zu finden, außer Familienberatungsstellen, die Psychotherapie anbieten, gibt es kein Angebot. Sie bräuchte ganz einfach praktische Lebenshilfe. Auch der Sozialnotruf der Stadt Wien hat in einem solchen Fall keine Unterstützung anzubieten. Ein Antidepressivum alleine würde dieser Frau nicht helfen. Es ist die Stärke von uns Hausärzten, hinter den Krankheiten das Leben der Patienten zu erkennen und zu entdecken. In vielen Fällen gelingt es, Hilfe zu vermitteln, aber wie zuerst beschrieben: Manchmal bleiben auch wir ratlos.



Dr. Barbara Degn

Angesichts der Not der Menschen an unseren Grenzen – siehe nächste Seite – dürfen wir uns dennoch glücklich schätzen, dass wir in unserem Land keine soziale Kälte kennen.

Dr. Barbara Degn
Vizepräsidentin der ÖGAM
Ärztin für Allgemeinmedizin, Wien

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

Ihre Mitarbeit ist willkommen!

Unsere Kontaktadresse: office@oegam.at

Flüchtlingsbetreuung in Nickelsdorf eines Allgemeinmediziners

Im Frühsommer startete das Rote Kreuz gemeinsam mit Ärzten des Bezirks Neusiedl die Betreuung von Flüchtlingen in Nickelsdorf. Aktuellen Meldungen zufolge haben dort inzwischen ca. 260.000 Flüchtlinge die ungarische Grenze überquert. Seit Anfang September ist die Zahl der Flüchtlinge dramatisch gestiegen. An Spitzentagen kamen mehr als 15.000 Menschen zu uns, mittlerweile sind es durchschnittlich 6.000.

Dieser plötzliche Anstieg von hilfeschreitenden Menschen machte den Aufbau einer groß angelegten organisierten Versorgungsstruktur nötig.

Als ersten großen Schritt bauten wir vom Roten Kreuz ein beheizbares Großraumzelt (PHC – Primary Health Care) mit einem sternförmigen Grundriss auf.

Arbeit unter schweren Bedingungen

Dieses Zelt ist mit Feldbetten und einer diagnostischen und therapeutischen Standardausrüstung ausgestattet. Dort werden die Flüchtlinge am Eingangsbereich kurz triagiert und in einen Bereich für Frauen und Kinder, einen Bereich für Männer und einen Bereich für dringliche Fälle aufgeteilt. Die Triage wird zumeist durch einen Sanitäter durchgeführt, bei genügender Kapazität teilweise auch von einem Arzt mit Unterstützung eines Dolmetschers.

Für uns Mediziner zeigt sich hier ganz rasch und unmittelbar der große Unterschied zur Arbeit in der eigenen Praxis. Wir, die wir eine Individualmedizin gewohnt sind, müssen mit einem Mal ganz anders agieren. Mit einer Arzttasche und dem Equipment einer Ordination kommen wir hier nicht mehr aus. Die Anzahl der zu ver-

sorgenden Patienten erfordert eine eigene Logistik, weg von einer Individualmedizin hin zu einer erweiterten Ersten Hilfe unter sehr speziellen Bedingungen.

Ärzte und Sanitäter müssen mit der vorhandenen Standardausrüstung das Auslangen finden. Sie müssen mit Sprachbarrieren zu-rechtkommen und sich auf mitunter widrige Wetterverhältnisse und teilweise schwierige hygienische Bedingungen einstellen.

Die stark schwankende, schwer vorhersehbare Anzahl von Patienten pro Tag erschwert außerdem jegliche Planung und führt zu Situationen, die spontanes Handeln und Improvisationsgeschick erfordern.

Es hat sich gezeigt, dass viele Kollegen zunächst versuchen, bei der Auswahl und Bestellung der Medikamente so wie in ihrer eigenen Ordination vorzugehen.

Es war daher anfangs sehr schwierig, eine Standardliste mit einer Mindestzahl an Präparaten unter Berücksichtigung der verschiedenen Wünsche zu erstellen. Zahlreiche Kollegen haben Ärztemuster mitgebracht, auch von einigen Apotheken gab es großzügige Spenden. Diese gut gemeinten Spenden brachten unsere Container zum Überlaufen, und die Packungen mussten ständig neu sortiert werden. Hinzu kamen auch viele Präparate, die wir mangels fehlender Indikation nicht verwenden konnten.

Ich war an mehreren Tagen vor Ort und musste erkennen, dass jeder Arzt seine eigene Methode bei der Sortierung von Präparaten hatte, und zwar nach Indikationen, Kinderecke, Alphabet etc.

Die von Sanitätern bevorzugte alphabetische Reihung erwies sich als zweckmäßig, stieß allerdings auch immer wieder an ihre Grenzen.

So war z.B. das Schmerzmittel Ibuprofen unter mehreren Buchstaben zu finden (Ratiodor, Seractil, Brufen etc.).



Zunächst wurde ein beheiztes Großraumzelt aufgebaut



Vor dem Zelt werden die Flüchtlinge triagiert und den richtigen Bereichen im Zelt zugeordnet

Kelsdorf aus der Sicht und Rotkreuz-Arzt



Der Großteil der Ankommenden hat Probleme durch die langen Fußmärsche. Es gibt aber auch Akutfälle wie Herzinfarkt, Asthmaanfall etc., die versorgt werden müssen

Breites Feld an Erkrankungen

Die überwiegende Zahl der Patienten hat durch lange Fußmärsche Probleme mit den Beinen und Füßen (Blasenbildung, Druckstellen, Krämpfe). Diese Fälle werden größtenteils von den Sanitätern des Roten Kreuzes versorgt.

Bedingt durch die kältere Witterung kommen nun vermehrt Erkältungskrankheiten dazu. Kinder sind davon besonders betroffen.

Es gibt auch immer wieder Akutfälle wie z.B. Herzinfarkt, Asthmaanfall, Geburt, Schlaganfall, Hyperventilationstetanien, Kreislaufkollaps, Erschöpfung, exsikierte Kinder und Erwachsene sowie weitere Fälle, die eine Einweisung ins Krankenhaus erforderlich machen.

Manchmal muss der diensthabende Arzt aufgrund der Größe des Geländes bei bestimmten Notfällen das PHC auch verlassen und mit dem Rettungswagen zu einem Patienten vor Ort gebracht werden.

Was unsere Arbeit grundsätzlich erschwert, ist die Tatsache, dass wir

keinerlei oder kaum Informationen bezüglich Vorerkrankungen oder Allergien der zu behandelnden Personen haben. Die große Anzahl der Menschen, die hier medizinisch versorgt werden müssen, macht eine genaue Dokumentation unmöglich.

Scheinbar gravierende gesundheitliche Probleme können oft nicht genau abgeklärt werden, da die Betroffenen nach einer sehr kurzen Erstversorgung (schneller Wundverband, Tablette gegen Schmerzen, Augentropfen etc.) sofort mit dem nächsten Bus oder Zug nach Wien weiterreisen wollen. Therapien, die eine längerfristige Beobachtung der Patienten verlangen würden, sind daher wenig sinnvoll.

Da Medikamente nur in begrenzter Menge zur Verfügung stehen, können z.B. Antibiotika oder Schmerzmittel nur für wenige Tage mitgegeben werden. Den Bedarf an Medikamenten und Verbandsmaterial einigermaßen richtig einzuschätzen und entsprechend vorzusorgen war vor allem anfangs schwierig. ▶



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.



Zusammenarbeit ist das Um und Auf

Zahlreiche Herausforderungen auf menschlicher, medizinischer und organisatorischer Ebene verlangen Helfern Enormes ab. Die Bewältigung dieser Krisensituation ist nur durch das gemeinsame Engagement der Ärzte und der beteiligten Einsatzorganisationen möglich. Die Zusammenarbeit untereinander und mit dem Roten Kreuz funktioniert hervorragend. Es ist erstaunlich, welcher Einsatz hier erbracht wird und wie freundlich die Flüchtlinge empfangen und versorgt werden.

Als Helfer erlebt man wahrlich ein Wechselbad der Gefühle, auf

der einen Seite Betroffenheit von all dem unbeschreiblichen Leid, vom Anblick erschöpfter Menschen, auf der anderen Seite freudiges dankbares Lächeln für jede noch so kleine Hilfe, fröhliche Kinder und eine von allen spürbare Energie mit dem einzigen Ziel zu helfen. Für mich bleiben die gute Kooperation und die sehr wichtigen Gespräche unter uns Helfern unvergesslich. Bei der Arbeit mit den Flüchtlingen habe ich prägende, mit starken Emotionen verbundene Erfahrungen gemacht, Erfahrungen, die ich nicht missen möchte und die ich nur schwer beschreiben kann.

Durch die freiwillige Mitarbeit der Kollegen aus der Umgebung und auch aus den benachbarten Bundesländern sowie der Krages (Burgenländische Krankenhausgesellschaft) konnte das PHC an vielen Tagen sogar mit mehreren Ärzten besetzt werden.

Der Winter naht, und wir planen demnächst eine Übersiedlung der medizinischen Versorgung in eine frei werdende feste Unterkunft vor Ort.

Ich hoffe, dass wir auch in den nächsten Wochen und Monaten eine regelmäßige ärztliche Versorgung aufrechterhalten können. Es wird zunehmend schwieriger, einen regelmäßigen Dienstplan zu erstellen.

*Dr. Reinhold Jandrisovits
Arzt für Allgemeinmedizin
LCA-Stv. Rotes Kreuz LV Bgld
7072 Müllendorf*

Anmerkung:

Seit dieser Artikel verfasst wurde, hat sich die Situation verändert und das Problem in den Süden Österreichs verlagert.

46. Kongress für Allgemeinmedizin

26.-28. November 2015
Stadthalle Graz

www.stafam.at

Programmanforderung

ver  med

vermed G.m.b.H.

St. Peter-Pfarrweg 34/11/47

8042 Graz

Tel.: 0316 / 42 60 82, Fax: 0316 / 42 60 71

office@vermed.at