

# Wir sind Facharzt: der Weg zur anerkannten Disziplin

**W**ir haben die formale Gleichstellung mit den anderen Fächern erreicht. Nun ist der nächste Schritt fällig: eine nachvollziehbare Beschreibung unserer Fachinhalte. Noch wird von vielen Seiten kein Unterschied erkannt zwischen der „guten alten Allgemeinmedizin“ und der modernen Allgemein- und Familienmedizin. Das ist falsch, kontraproduktiv und hinderlich. Also werden wir es ändern. Ein Blick auf die Geschichte erklärt sowohl das Problem als auch die Lösung. Medizin war Allgemeinmedizin – über Tausende von Jahren. Die Spezialisierung ist erst spät in der Geschichte der Medizin entstanden, mit hoher Dynamik im Gefolge der Aufklärung seit dem 18. Jhd. Die Allgemeinmediziner:innen waren von nun an jene ohne Spezialfach: **Die Ursache für den Bedeutungsverlust der Allgemeinmedizin war die Spezialisierung** mit der Strahlkraft ihrer anhaltenden Erfolge. Weil wir aber halt auch da waren – und da blieben, trotz diverser Einbrüche, weil die Patient:innen uns ganz offensichtlich wollten und brauchten, ohne dass so ganz genau formuliert war, was eigentlich unser Auftrag war –, wurde uns eine Reihe von Aufgaben zugeschrieben: Wir werden als Erstversorger:innen gesehen, als Koordinator:innen und Drehscheibe (was nicht ganz falsch ist, aber ganz unvollständig), als die, die von allem ein bisschen was wissen und können (sollen) – aber als eine Art Ein- und Durchgangsstation funktionieren. Und hier wird's natürlich völlig falsch. Die spezialisierte Medizin hat enormen Fortschritt geschaffen. Grenzen, ja Gefahren für ihren Nutzen liegen jedoch in der resultieren-



**Dr. in Susanne Rabady**

Ärztin für Allgemeinmedizin, Windigsteig,  
Präsidentin der Österreichischen Gesellschaft  
für Allgemein- und Familienmedizin (ÖGAM)

den Zersplitterung. Fragmentierung führt zu Informationsdefiziten, zu Über- und Unterbehandlung, zu Wechselwirkungen, Compliance-Defiziten und Überbeanspruchung von Ressourcen. Patient:innen wollen als Individuen gesehen werden, in Integrität und Würde. **Nun wird die Entwicklung zu Sub- und Sub-Sub-Spezialisierung zur Ursache für die Wiederbelebung der Allgemein- und Familienmedizin:** Die Allgemein- und Familienmedizin ist zuständig für Entfragmentierung, Kontextualisierung und Individualisierung.

**Unser Fach unterscheidet sich damit fundamental von allen anderen Disziplinen und Professionen.** In der Abklärung von Verdachtsdiagnosen, in den Behandlungsregimen einzelner diagnostizierter Krankheiten ohne Komplexität unterscheidet sich unser Vorgehen nicht wesentlich von dem der Spezialfächer. Was uns unterscheidet, ist die Abklärung mehrdeutiger, undifferenzierter Symptome, bis eine Verdachtsdiagnose überhaupt erreicht wird, der Umgang mit komplexen Situationen – psychischen und sozialen Einflüssen, Lebenszusammenhängen, Wertewelt, kogniti-

ven und emotionalen Fähigkeiten, Einflüssen von Krankheiten und Risiken aufeinander – und der Umgang mit Multimorbidität und Polypharmazie, um nur die wichtigsten Bereiche zu nennen. Die meisten Definitionsversuche beschreiben diese Tatsache – aber recht diffus, mit der „Zuständigkeit für den ganzen Menschen“, der „personenbezogenen Medizin“ u. ä. Diese Definitionen beschreiben eher eine Grundhaltung und geben wenig Auskunft über die spezifischen, konkreten Kenntnisse, Fähigkeiten und Methoden, die uns die Erfüllung der genannten Aufgaben abverlangt. Diese müssen viel besser dargestellt werden und in eine lehrbare, verbindliche Methodologie einfließen. Das betrifft vor allem folgende spezifische Bereiche: **den diagnostischen Prozess** – vom Symptom beginnend, **den Beratungsprozess** in seiner Mehrdimensionalität, **den Prozess der Entscheidungsfindung** in der Komplexität, **den Prozess des Managements** chronischer, multipler und unheilbarer Krankheiten inkl. des Medikationsprozesses.

Das Fazit ist so einfach wie selbstverständlich – es muss nur den Weg in alle beteiligten Köpfe finden:

Die generalistische Medizin funktioniert gut, wenn die spezialistische Gesundheitsversorgung ihre speziellen Aufgaben erfüllt.

Die spezialistische Gesundheitsversorgung funktioniert gut, wenn die generalistische Medizin ihre speziellen Aufgaben erfüllen darf. Und nur dann.

Ein ausführlicher Beitrag dazu ist unter [link.springer.com/article/10.1007/s00508-024-02422-5](http://link.springer.com/article/10.1007/s00508-024-02422-5) publiziert. ■



## Kongressnachlese ÖGAM-Fachtag

Endlich war es so weit: Die erste gemeinsame Fortbildungsveranstaltung der allgemeinmedizinischen Fachgesellschaften von Burgenland, Niederösterreich und Wien nach der Pandemie wurde am 8. Juni im Novum Wien, Nähe Hauptbahnhof, abgehalten. Das Motto war „Ein bunter Tag für ein buntes Fach“, und die Veranstaltung fand, Zufall oder nicht, am selben Tag wie die Regenbogenparade statt.

**D**as Ziel an diesem ÖGAM-Fachtag Allgemein- und Familienmedizin war, eine praxisrelevante, anwendbare und unabhängige Fortbildung in hoher Qualität sowohl für ausgebildete Ärzt:innen für Allgemeinmedizin als auch für Studierende zu veranstalten. Unabhängig bedeutete auch, dass auf Sponsoring im Bereich der pharmazeutischen Industrie und der patientenbezogenen Medizinprodukte verzichtet werden musste und daher die Vorbereitungsarbeiten durchwegs ehrenamtlich erfolgten. In mehreren Online-Meetings wurden inhaltliche Gestaltung und Einladung von Vortragenden, Finanzierung, Werbung und digitaler Flyer, Lokation und Catering besprochen und finalisiert.

Als Einstimmung nahm ÖGAM-Präsidentin Susanne Rabady in ihrer Eröffnungsrede „Ein Tag für ein Fach“ den neuen zukünftigen Titel „Facharzt für Allgemeinmedizin“ unter die Lupe – was verbinden wir intuitiv mit dem Begriff Facharzt, wie wird derzeit die Allgemein-



**Dr.<sup>in</sup> Cornelia Croy**  
Ärztin für Allgemeinmedizin, Wien

medizin wahrgenommen, und was ist ihre tatsächliche Bedeutung innerhalb des Gesundheitssystems?

Wolfgang Fuchs, Facharzt für Dermatologie und Venerologie sowie Arzt für Allgemeinmedizin aus dem Burgenland, hielt einen überaus unterhaltsamen (Zitat: „Es ist nie die Waschmittelallergie.“) und

anschaulichen Vortrag zum Thema Haut in der Allgemeinmedizin. Anhand der gezeigten Bilder wurden wir ermutigt, zu beschreiben – Primäreffloreszenzen, Sekundäreffloreszenzen, Flecken, Erhöhung, Vertiefung, solide und nichtsolide, Verhärtung, Auflagerung, Schuppen, Krusten, nässend etc. – und die Anamnese zu beachten: äußere Noxen – mögliche Zusammenhänge mit Beruf, Kontakt mit Tieren, innerlich einwirkend, zyklusabhängig usw. Tipps für die Therapie gab es natürlich auch, und wir lernten, dass Murmeltierfett unter anderem Hydrocortison (Klasse 1) enthält, und sahen das Bild einer Acrodermatitis chronica atrophicans in einem Werk von Gustav Klimt. ▶



Camilla Wiesenthal, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe aus Wien, gab in ihrem Vortrag „Beratungsanlass Familienplanung – muss ich immer überweisen?“ einen durchaus praxisrelevanten Überblick über die verschiedenen Arten von Kontrazeptiva und die jeweilige Eignung für bestimmte Personengruppen je nach Alter, Regelmäßigkeit oder Unregelmäßigkeit des Zyklus, Knochendichte, zusätzlich erwünschter Wirkung als Endometriose-therapie, Auswirkungen auf Thrombose-erisiko, Blutdruck, etwaigen Regelschmerzen, Migräne, Körpergewicht und nicht zuletzt auch unter Berücksichtigung der Kosten.

Nach einer Kaffeepause fanden Parallel Sessions statt – ein Vortrag über PrEP und STD in der hausärztlichen Praxis von Markus Brose, Allgemeinmedizin, Wien, sowie zwei Workshops mit dem Titel „Wie verschreiben wir? Ein Praxisaustausch zur Verschreibung von Benzodiazepinen und Antibiotika“ (Lisa Lehner, Uni Wien, und Honja Hama, MedUni Wien) bzw. teambasierte Versorgungsmodelle – Unterstützungsangebote der Plattform Primärversorgung & Förderungen (David Wachabauer, Maximilian Schwarz, Philipp Heinrich von der GÖG).

Gespannt waren wir auf das Update Fachärzt:in für Allgemein- und Familienmedizin – Bedeutung, Umsetzung, Anrechnung (Sebastian Huter und Patrick Reichel). Gültig ist diese neue Ausbildungsverordnung ab dem 1. 6. 2026. Nach der Basisausbildung (9 Monate) folgt das Sonderfach Grundausbildung (33 Monate) und beinhaltet 6 Monate Allgemeinmedizin, absolvierbar in einer Lehrpraxis oder einer ZAE (zentralen ambulanten Erstversorgung), 6 Monate Innere Medizin sowie 21 Monate weitere Fächer – Letztere sind in der neuen Verordnung definiert. Das Sonderfach Schwerpunktausbildung findet in der Lehrpraxis statt, wobei diese nicht durch eine ZAE ersetzt werden kann. Abhängig vom Beginn der Basisausbildung ist die Sonderfach-Schwerpunktausbildung anfangs auf nur 6 Monate verkürzt und wird schrittweise über einen

Zeitraum von 4 Jahren auf insgesamt 18 Monate angehoben. Bereits in der Praxis tätige Allgemeinmediziner:innen werden unter bestimmten Voraussetzungen den Facharzt-titel für Allgemeinmedizin beantragen können.

In einer Podiumsdiskussion mit dem Titel „Wie können digitale Lösungen unsere Versorgung verbessern?“ sprachen Helmut Dultinger (ÖGAM), Angelika Rzepka (Austrian Institute for Technology), Florian Stummer (MedUni Wien) und Peter Klar (Ärztzentrum Wienerwald, Niederösterreich) über die verschiedenen Anwendungen der Telemedizin – zum Beispiel als interdisziplinäre Fragestunde mit Internist:innen, Kardiolog:innen und in der Kommunikation mit dem Krankenhaus. Umgekehrt haben Patient:innen, die gut eingestellt sind, jetzt die Möglichkeit, sich über eine App zu melden, was wiederum eine gewisse Sicherheit gibt und gleichzeitig das Selbstmanagement unterstützt. Anwendungsbeispiele der Telemedizin aus anderen Ländern wurden genannt, aber auch auf die Vorsichtsmaßnahmen bei der Anwendung von Telemedizin wurde hingewiesen: Die Daten darf man nicht „den anderen“ (Google & Co) überlassen, sondern man muss die Digitalisierung selbst, in Zusammenarbeit mit den Softwarefirmen, vorantreiben.

In weiteren Parallel Sessions gab es einen Vortrag mit dem Titel „Rationale Labordiagnostik in der Allgemeinmedizin“ von Georg Endler, Facharzt für Labormedizin, Wien, sowie zwei Workshops: „Kultursensible Medizin – dieselbe Sprache sprechen“ von Bernadette Becsi, Ärztin für Allgemeinmedizin, neunerhaus, bzw. „Low Back Pain – manuelle Untersuchungstechniken“ von Thomas Rustler, Facharzt für Orthopädie.

Sowohl in den Pausen als auch nach den Vorträgen, im Ausklang und Get-together mit Sektempfang, gab es die Möglichkeit zum gegenseitigen Austausch und zum Netzwerken. Alles in allem ein gelungener Fachtag – nächstes Jahr gerne wieder. ■

JAM24

# Junge Allgemeinmedizin Kongress

## Freitag, 4. 10. 2024

17:00-17:30	Registrierung
17:30-19:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Core Values of Family Medicine</li> <li>• Manualmedizin</li> <li>• Exkursion ins PVE Medius</li> <li>• Infiltrationstherapie in der Hausarztpraxis</li> <li>• Rasche Leitliniensuche und deren Bewertung</li> </ul>
ab 19:30 Uhr	Social Event: Abendessen und Pubquiz

## Samstag, 5. 10. 2024

08:00-09:00	Registrierung, Frühstück und Qigong-Workshop
09:30-10:00	Fachärzt:in für Allgemein- und Familienmedizin – Königsdisziplin für Gesundheitssystem-Superheroes
10:00-10:15	Kaffeepause
10:15-11:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management der Depression in der allgemeinmedizinischen Praxis</li> <li>• Der Hausarzt als Wissenschaftler</li> <li>• Basiswissen Osteoporose</li> <li>• SONO-Highlights aus der allgemeinmedizinischen Praxis</li> </ul>
11:45-12:00	Kaffeepause
12:00-13:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorsorgeuntersuchung</li> <li>• Inhalationstherapie bei bronchialer Hyperreagibilität, COPD und Asthma</li> <li>• Sexualität – Transgender – Diversität – HIV und PrEP</li> <li>• SONO-Highlights aus der allgemeinmedizinischen Praxis</li> </ul>
13:30-14:30	Mittagspause
14:30-16:00	Podiumsdiskussion: Ernährungsmedizin
16:00-16:30	Kaffeepause
16:30-18:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wesen und Seele der Allgemeinmedizin- Versuch eines Denkansatzes zur Bedeutung unseres Berufes</li> <li>• Landmedizin hat Zukunft</li> <li>• Houston: Pertussis and more</li> <li>• Notfallmedizin</li> </ul>
19:00-open end	Social Event im Gösser Bräu

## Sonntag, 6. 10. 2024

08:00-09:00	Frühstück
09:00-10:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundüberlegungen zur Betriebsführung einer hausärztlichen Praxis</li> <li>• Dermatoskopie</li> <li>• Ordinationsorganisation und Mitarbeiterführung</li> </ul>
08:30-12:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsworkshop zu herausfordernden Patientengesprächen</li> <li>• Therapie Aktiv – Diabetes mellitus</li> </ul>
10:30-10:45	Kaffeepause
10:45-12:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Palliative Care</li> <li>• Kassenarztpraxis: mit, trotz oder doch aufgrund von Kindern?</li> </ul>
12:15-12:30	Kaffeepause
12:30-14:00	JAMÖ – Feedback und Ausblick



JUNGE ALLGEMEINMEDIZIN  
KONGRESS 04.10. – 06.10.2024  
G R A Z

- **4.-6. 10. 2024**
- Hörsaalzentrum **MedUni Graz**
- **DER Kongress für junge und angehende Allgemeinmediziner:innen**
- **spannende Vorträge und praxisrelevante Workshops**
- **Erfahrungsaustausch und Vernetzung**
- **zwei lustige Social Events**
- **Anmeldung ab sofort möglich**

