

Definition von Nachhaltigkeit

Das Thema des heurigen 9. PV-Kongresses in Graz (19.–21. September) lautete „Nachhaltige Primärversorgung: wesentliche Aspekte, Herausforderungen und Chancen für die Zukunft“. Ich darf darüber auf S. 2 und 3 berichten.

Nachhaltigkeit ist gerade in der heutigen Zeit ein viel diskutiertes Thema, wobei bereits die Begriffsdefinition schwierig und je nach Herkunft des Definitionsansatzes sehr unterschiedlich ist. Der Begriff „nachhaltig“ ist gleichbedeutend mit „ausdauernd“ oder „andauernd“ bzw. meint er eine längere Zeit anhaltende Wirkung.

Auch in der revidierten Definition für unser Fach der Allgemein- und Familienmedizin der WONCA 2023 zeigt sich das Streben nach Nachhaltigkeit: „Die Gesundheit von allem und aller (One Health), unseres Planeten und die Nachhaltigkeit sind das Grundgestein der Allgemein- und Familienmedizin.“

Der Begriff „Nachhaltigkeit“ stammt ursprünglich aus der Forstwirtschaft. Demnach wird ein Wald dann nachhaltig genutzt, wenn nur so viel Holz geschlagen wird, wie auch nachwächst.

Dieses Prinzip wurde auch auf die Bereiche Wirtschaft und Gesellschaft übertragen. „Nachhaltige Entwicklung bedeutet eine Entwicklung, die den Bedürfnissen der gegenwärtig lebenden Menschen entspricht, ohne die Fähigkeiten zukünftiger Generationen und deren Bedürfnisse zu gefährden“ – so eine der häufig zu findenden



Dr. Ronald Ecker

Arzt für Allgemein- und Sportmedizin,
Marchtrenk

Definitionen in der Literatur. Nachhaltigkeit betrifft ökologische, ökonomische und soziale Aspekte – ich nenne hier zu diesen Punkten lediglich einige Beispiele.

Ökologische Nachhaltigkeit: rücksichtsvoller Umgang mit Ressourcen der Erde; Biodiversität, Artenschutz, Vermeidung von Umweltverschmutzungen, Recycling u. a.

Ökonomische Nachhaltigkeit: langfristiges Wachstum der Wirtschaft, Sicherung von Arbeitsplätzen, sorgsames Umgehen mit Ersparnissen u. a.

Soziale Nachhaltigkeit: faire Chance auf Bildung, Gesundheit, Einkommen und Wohlstand; Selbstbestimmung; Gesellschaftlicher und sozialer Zusammenhalt u. a.

Nachhaltige Strukturen und Prozesse in der medizinischen Primärversorgung zu schaffen ist herausfordernd und gleichzeitig eine Notwendigkeit: Wir Hausärzt:innen können alle 3 Aspekte der Nachhaltigkeit zum Positiven verändern. Außerdem sind wir durch unsere vielen Patientenkontakte Multiplikator:innen und gleichzeitig Vorbild.

Im Fach Allgemein- und Familienmedizin spiegelt sich dieses Streben nach Nachhaltigkeit seit 2023 in der neuen WONCA-Definition wider: Die Gesundheit aller, unseres Planeten und Nachhaltigkeit sind das Grundgestein der Allgemein- und Familienmedizin. ■



Nachhaltige Primärversorgung

Wesentliche Aspekte, Herausforderungen und Chancen für die Zukunft

... so der Titel des 9. Grazer Primärversorgungskongresses 2024. Für die Hausärzt:innen relevante Aspekte für ökologische, ökonomische und soziale Nachhaltigkeit wurden hierbei vorgetragen und diskutiert.

Dr. Ronald Ecker

Für niedergelassene Ärzt:innen gibt es mittlerweile einen bunten Strauß an Möglichkeiten. Das ist gut so, denn die Zukunft der medizinischen Versorgung liegt in der Vielfaltigkeit. Es gibt nicht die EINE Lösung. Mit Stand September 2024 arbeiten 92 % der niedergelassenen Allgemeinmediziner:innen in Einzel- oder Gruppenpraxen, 8 % in einer von derzeit 69 Primärversorgungseinheiten.

Ökologische Nachhaltigkeit

Der CO₂-Fußabdruck des Gesundheitswesens hat doch immerhin einen Anteil von 6,7 % – für mich überraschend hoch. Das Gesundheitssystem ist somit wichtiger Adressat hinsichtlich des Zieles der Bundesregierung,

bis zum Jahr 2040 klimaneutral zu sein. Dazu kommt, dass die Folgebelastungen eines Klimawandels das Gesundheitssystem am allerstärksten betreffen: Direkte Folge mit Auswirkungen ist vor allem „Hitze“ mit entsprechender Übersterblichkeit und Kosten von medizinischen Behandlungen inklusive stationären Aufenthalten. Auch indirekte Folgen von Klimaveränderungen betreffen das Gesundheitssystem, wie Allergien oder Infektionsüberträger wie Zecken und Mücken, die sich bei steigenden Temperaturen stärker ausbreiten – tropische Arten werden bei uns heimisch.

Wir Hausärzt:innen können sehr wohl konkrete Maßnahmen treffen, um hier gute Beiträge in Richtung Klimaneutralität zu setzen. Außerdem sind wir für viele Patient:in-

nen Vorbild und können auch ökologische Nachhaltigkeitsaspekte bei Aufklärungen und Schulungen bringen. Ich möchte hier Beispiele von realistischen – z. T. einfachen und z. T. aufwendigen – Maßnahmen hinsichtlich ökologischer Nachhaltigkeit nennen: noch konsequentere Mülltrennung, doppelseitig drucken, pflanzenbetonte Ernährung (15 % der weltweiten Treibhausgasemissionen durch Fleischproduktion), mit dem Rad zur Arbeit fahren und ausreichend Radständer am Ordinationsparkplatz zur Verfügung stellen, PV-Anlage in der Ordination, bauliche Maßnahmen zur Dämmung u. a. Ich finde das Projekt „Beratung klimafreundliche Gesundheitseinrichtungen“ der GÖG interessant und plane, das für das nächste Jahr in meinem PVZ zu integrieren. ▶



Dr. Stefan Korsatko und Dr. Martin Sprenger in Aktion

Das österreichische Gesundheitssystem selbst sowie alle niedergelassene Ärzt:innen müssen auch **ökonomisch nachhaltig** planen. Der Österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist das zentrale Planungsinstrument auf Bundesebene mit verbindlichen Vorgaben für die Planung bestimmter Bereiche des Gesundheitsversorgungssystems. Es wird dadurch sichergestellt, dass die Gesundheitsversorgung in Österreich ausgewogen verteilt und gut erreichbar ist und in vergleichbarer Qualität auf hohem Niveau angeboten wird. Die Planung auf Landesebene geht dann über den RSG (Regionalen Strukturplan Gesundheit). Ein weiteres hochrelevantes Instrument für ökonomische Nachhaltigkeit ist eine suffiziente Patientenlenkung. Eindeutig ist, dass in Österreich zu viele Patient:innen primär in die sekundäre Versorgungsebene (Krankenhausambulanzen > niedergelassene Fachärzt:innen) drängen und dass eine „verpflichtende“ (wie das auch immer funktionieren mag) Inanspruchnahme der Primärversorgung auch aus ökonomischer Sicht Sinn ergibt. Auf jeden Fall werden in den nächsten Jahren deutlich mehr zusätzliche Finanzmittel in den ambulanten Bereich gebracht, außerdem digitale Unterstützungen von medizinischen Alltagshandlungen forciert. Das Motto lautet ja „digital (unterstützt) vor ambulant vor stationär“.

Die ökonomische Nachhaltigkeit in den Arztpraxen ist sehr individuell, Beratungen durch Steuerberater:innen und in PVE Entscheidungen durch Manager:innen oder Geschäftsführer:innen in Absprache mit den Ärzt:innen sind sinnvoll, nachdem wir Mediziner:innen

in unserer Ausbildung leider wenig wirtschaftliches Know-how erfahren haben.

Soziale Nachhaltigkeit

Sozial nachhaltig sind Kassenpraxen allein schon deshalb, da jeder in Österreich versicherte Mensch Zugang zum Kassensystem hat. Soziale Nachhaltigkeit können wir Hausärzt:innen auch innerhalb des eigenen Ordinationsteams leben: Ein wertschätzender Umgang wirkt sich auf die psychische Gesundheit der Mitarbeiter:innen positiv aus. Auch soll Weiterbildung ermöglicht und ge-

fördert werden. Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung sowie angemessene Entlohnung sind weitere Maßnahmen, die dem Unternehmen engagierte und verlässliche Mitarbeiter:innen bringen. Dadurch wird auch die Qualität der Patientenbetreuung hochwertiger.

Persönlich habe ich vom Grazer PV-Kongress wieder gut profitiert: Das Beschäftigen mit dem Thema „Nachhaltigkeit“ motiviert, entsprechende Maßnahmen in der eigenen Praxis zu setzen. Zudem wird – wie ohnehin bei vielen Kongressen – das „Netzwerken“ in Graz ganz besonders gefördert. ■



Netzwerken in der Pause

Das ÖGAM-Praxissiegel

Primärversorgung sichtbar machen

Primärversorgung beschreibt die erste Versorgungsebene eines öffentlichen Gesundheitssystems. In Österreich wird dieser Bereich bisher durch das traditionelle Hausarztssystem betreut, das in den letzten Jahren zunehmend in Diskussion gerät. Neue gesetzlich ermöglichte Organisationsformen sind entstanden und stehen im Fokus der Öffentlichkeit und Politik. Mit dem ÖGAM-Praxissiegel soll qualitativ hochwertige Primärversorgung unabhängig von der Organisationsform ausgezeichnet und sichtbar gemacht werden.

Die Basis der professionellen Gesundheitsversorgung der Bevölkerung wird durch die Primärversorgung sichergestellt. Im medizinischen Bereich betrifft dies die Fachgebiete der Allgemein- und Familienmedizin sowie der Kinder- und Jugendheilkunde, wobei die Einbindung nichtärztlicher Gesundheitsberufe sowie die Einbettung in regionale Strukturen notwendig und wichtig ist. In Österreich ist der Begriff der Primärversorgung in der Wahrnehmung stark mit dem gleichnamigen Gesetz verbunden. Das klassische Hausarztmodell wird sowohl von den praktizierenden Ärzt:innen als auch im öffentlichen Bewusstsein oft nicht als Primärversorgung wahrgenommen.

Aus diesem Grunde hat die ÖGAM, die Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin, einen Prozess gestartet mit dem Ziel, die Notwendigkeit und Wichtigkeit einer vielgestaltigen hausarztzentrierten Primärversorgung aufzuzeigen.

Als Ergebnis besteht nun seit einem Jahr das ÖGAM-Praxissiegel. Basierend auf internationalen Definitionen, nationalen Vorgaben an die Primärversorgung und gesetzlichen Erfordernissen werden mit dem ÖGAM-Praxissiegel eine Vielzahl an Kriterien abgefragt, die zusätzlich zu bereits bestehenden verpflichtenden Qualitätskriterien wie etwa dem DFP-Fortbildungsdiplom oder der ÖQMed-Zertifizierung gefordert werden. Unter den Kriterien sind Pflichtpunkte (z. B. Vertrag mit allen Krankenkassen, Anwendung von Disease-Management-Programmen etc.) zu finden, die unbedingt erfüllt werden müssen. Andere Punkte wie z. B. eine Lehrpraxis



Dr. Anton Wankhammer
Koordination ÖGAM-Praxissiegel

sind nicht verpflichtend. Es ist wichtig, zu betonen, dass *alle* Organisationsformen der Primärversorgung, also auch Einzelordinationen und Gruppenpraxen, das ÖGAM-Praxissiegel beantragen können! Nach Einreichung des Antrages werden die Siegel im Rahmen einer Jurysitzung vergeben und nach Möglichkeit und Wunsch in einem würdigen Rahmen verliehen. Bei Einverständnis der Ausgezeichneten werden diese auch auf der Primärversorgungslandkarte der Plattform Primärversorgung präsentiert.

Was bringt das Praxissiegel?

In den Reihen der Hausärzt:innen soll Bewusstsein geschaffen werden, dass wir alle Primärversorger:innen sind. Es soll zudem aufgezeigt werden, was qualitätsvolle Primärversorgung ausmacht. Es soll dazu motivieren, vielleicht den einen oder anderen Punkt aus dem Antrag zum Praxissiegel selbst in der eigenen Einrichtung umzusetzen, falls dieser noch nicht etabliert sein sollte. Negativ beurteilte Antragsteller:innen bekommen ein ausführliches Feedback seitens der ÖGAM, um eine wertschätzende Hilfestellung

in der Umsetzung vielleicht noch nicht erfüllter Pflichtkriterien zu erfahren.

Nach außen hin soll das ÖGAM-Praxissiegel qualitativ hochwertige Primärversorgung in all ihren Umsetzungsmöglichkeiten sichtbar machen. Die Aufnahme in die PV-Landkarte ist hierzu ein wesentlicher Schritt. Die ÖGAM möchte mit der Etablierung des Praxissiegels unterstreichen, dass jede Form von hausärztlicher Primärversorgung gestärkt, unterstützt und gefördert werden muss, wenn das Ziel einer gerechten, guten und sichtbaren Primärversorgung für alle Menschen in Österreich erreicht werden soll. ■

oegam.at/praxissiegel

DIE 4 C DER PRIMÄRVERSORGUNG

- **First Point of Contact** (Erstkontakt, Niederschwelligkeit)
- **Continuity** (Kontinuität der Versorgung)
- **Comprehensiveness** (umfassende Versorgung)
- **Coordination** (interdisziplinäre und interprofessionelle Kooperation)

• Praxissiegel aktuell vergeben

34 Einzelordinationen
22 Kooperationsformen
10 PVE