

2026 – ein Jahr der Veränderungen

Für die Allgemeinmedizin bietet das Jahr 2026 trotz aller bevorstehenden Veränderungen positive Perspektiven. Und Veränderungen wird es viele geben – das ist unbestritten. Ich möchte auf einige entscheidende eingehen.

Erfreulich ist, dass die neue Ausbildung zum Facharzt bzw. zur Fachärztin für Allgemein- und Familienmedizin mit **1. Juni 2026** endlich startet. Die verpflichtenden **24 Monate** Lehrpraxis, die schrittweise in den nächsten Jahren erreicht werden, markieren einen entscheidenden Schritt hin zu einer praxisnahen, qualitativ hochwertigen Weiterbildung. Die ÖGAM hat die theoretische Grundlage dieser neuen Ausbildung mit großem Engagement mitgestaltet. Die berufsspezifischen Vorgaben für die fachlichen Ziele wurden auch mitentwickelt. Es sollte nun die Basis für **Entrustable Professional Activities (EPA)** gelegt sein – jedoch noch nicht verpflichtend. Der Weg für ein kompetenzorientiertes Lernen wäre aufbereitet.

Ein weiterer positiver Ausblick betrifft den geplanten weiteren **Ausbau der Primärversorgung**. Dieser kann jedoch nur gelingen, wenn nicht ausschließlich Primärversorgungseinheiten (PVE) gefördert werden, sondern ebenso Gruppen- und Einzelpraxen, die einen hohen fachlichen Standard erfüllen. Um diese Qualität der Praxen sichtbar zu machen, hat die ÖGAM das **ÖGAM-Praxissiegel** entwickelt – ein Instrument, das Transparenz schafft und unsere Versorgungsqualität dokumentiert.

Auch die Weiterentwicklung der **integrativen Versorgung** bleibt für uns ein zentrales Anliegen. Ein Schlüsselthema des Jahres 2026 wird daher die **Patientenlenkung** sein. Für den Einstieg in die medizinische Versorgung, wie auch für chronisch Erkrankte, wurden Modelle entwickelt, die einen sinnvollen, effizienten und patientenorientierten Versorgungsweg ermöglichen. Ein Primärärztesystem, das Spezialist:innen und andere Gesundheitsdienstleister:innen strukturiert einbindet, ist aus unserer Sicht der richtige Weg. Nur so kann der zunehmenden Fragmentierung des Gesundheitssystems Einhalt geboten werden.

Damit einhergehend müssen die Kapazitäten in der Allgemeinmedizin durch mehr medizinisches Personal und durch



Dr. Peter Kowatsch
Präsident der ÖGAM

Abbau von organisatorischen Belastungen erhöht werden.

Zur Frage der (De)fragmentierung gehört auch die Diskussion rund um **1450**, die derzeit medial präsent ist. Wir sehen die Vorteile für Menschen ohne hausärztliche Anbindung oder für Patient:innen außerhalb der Ordinationszeiten. Gleichzeitig muss klar sein: **1450 darf kein**

Ersatz für hausärztliche Versorgung sein, sondern eine **ergänzende Struktur**.

Und wie steht es um die **Codierung** – zählt sie zu den positiven Entwicklungen? Die Antwort lautet: *Ja, aber*. Die ÖGAM hat als Vorleistung ein SNOMED-CT-basiertes Codiertool entwickelt, das als Basis für das zentrale Codierservice dient. Entscheidend ist die Weiterentwicklung der ambulanten Diagnosecodierung in Richtung E-Diagnose und International Patient Summary. Nur so können wir schnittstellenfähige Daten schaffen, um den Befundaustausch zu erleichtern, ein Decision-Support-System einzuführen und umfassende, bisher nicht verfügbare Daten für die Forschung im Bereich der Allgemein- und Familienmedizin zu erhalten. Wir müssen gemeinsam darauf achten, dass die verpflichtende ambulante Diagnosecodierung nicht als Kontrollinstrument missbraucht wird, und wünschen uns eine begleitende Forschung und Evaluation bei der Einführung ab dem 1. 7. 2026.

Ein weiterer erfreulicher Schritt ist die Einführung des **elektronischen Eltern-Kind-Passes** mit **1. 10. 2026**, in dem die allgemeinmedizinische Kompetenz klar und sichtbar verankert ist. Auch hier ist in die Entwicklung wichtige Expertise von Seiten der ÖGAM eingeflossen.

Die ÖGAM wird sich auch 2026 mit voller Kraft dafür einsetzen, dass sich die Allgemeinmedizin fachlich und wissenschaftlich weiterentwickelt – und dass sie den Stellenwert erhält, den sie aufgrund ihres breiten Anforderungsprofils haben muss. Dieses Engagement wäre ohne die vielen Kolleg:innen, die sich unentgeltlich und mit großem Einsatz einbringen, nicht möglich. Ihnen mein besonderer Dank. Ein Zeichen der Wertschätzung ist auch eine wachsende Zahl an Mitgliedern in den Landesorganisationen und direkt in der ÖGAM.

MITGLIED
WERDEN



Stabsstelle Allgemeinmedizin am Kepler Universitätsklinikum

Ein Unikat in der österreichischen Ausbildungslandschaft

Im Frühjahr 2022 wurde am Kepler Universitätsklinikum in Linz die Stabsstelle Allgemeinmedizin neu geschaffen.



Dr. Jürgen Minar

Arzt für Allgemeinmedizin,
Kepler Universitätsklinikum, Linz



Dr. Martin Reiter

Arzt für Allgemeinmedizin,
Kepler Universitätsklinikum, Linz

Die in der Ärztlichen Direktion des zweitgrößten Klinikums Österreichs angesiedelte Stelle sollte von Beginn an mehrere Ziele verfolgen. Die drei wesentlichsten waren dabei die **Begleitung junger Ärzt:innen durch die Basisausbildung und Ausbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, die strategische Entwicklung und Attraktivierung der Allgemeinmedizin** am Kepler Universitätsklinikum und über deren Grenzen hinaus sowie die Etablierung einer zentralen Anlaufstelle für sämtliche Belange der Allgemeinmedizin.

Seit der Gründung und initialen Ausrichtung der Stabsstelle Allgemeinmedizin hat sich das Aufgabenspektrum deutlich erweitert. Durch die Etablierung der medizinischen Fakultät am Kepler Universitätsklinikum haben sich neue Herausforderungen ergeben – neben einer erhöhten Anzahl an Bewerbungen sind auch die Themen studentischer Ausbildung bzw. Mitarbeit in den Vordergrund gerückt. Aufgabe der Stabsstelle ist hier eine Verzahnung sowie die Gewährleistung eines nahtlosen Übergangs auf die folgende Ausbildung.

Früher Kontakt

So beginnt der Kontakt mit jungen Ärzt:innen heute nicht etwa erst beim Onboarding. Auf Studierendenmessen wird über das Angebot und Leistungsspektrum sowie die Perspektiven als zukünftige Arbeitnehmer:innen am KUK informiert. Durch regelmäßigen Austausch und eine enge Zusammenarbeit mit der Medizinischen Fakultät der Jo-

hannes Kepler Universität gelingt ebenso der frühe Kontakt zu Studierenden im Rahmen von Praktika oder Vorlesungen. Zu einem guten Gelingen trägt auch eine produktive Zusammenarbeit mit dem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin an der Medizinischen Fakultät bei. In regelmäßigen Terminen erfolgt dabei die Abstimmung und Erörterung von neuen Ideen oder bestehenden Kooperationen. Seit einigen Jahren ist es Jungärzt:innen zum Beispiel in den letzten Ausbildungsjahren für Allgemeinmedizin möglich, als Lehrende an der Johannes Kepler Universität tätig zu sein.

Umstrukturierung der Basisausbildung

Der im Zuge der Ausbildungsreform 2015 zugestandene Spielraum wird am KUK so ausgelegt, dass die Basisausbildung dazu genützt wird, den Übergang in eigenständiges ärztliches Handeln vorzubereiten. Dazu trägt der Einführungsmonat bei, der einen möglichst sanften Einstieg ins Arztleben ermöglicht. Er besteht aus einer Einführungswoche mit organisatorischen Inhalten wie einem Rundgang an beiden Standorten, der Vorstellung von Aufgabenbereichen diverser Ansprechpartner:innen im Unternehmen oder Schulungen zum Dienstplansystem und dem Krankenhausinformationssystem. Auch fachliche Inhalte wie die transfusionsmedizinische Schulung, Medikamentenschulung durch die Apotheke sowie ein verpflichtendes Reanimationstraining inklusive Geräteschulung kommen nicht zu kurz. Ein Halbtage wird mit der Pflege absolviert. Darauf folgend gibt es eine dreiwöchige Orientierungszeit in einem der grundlegenden diagnostischen oder klinischen Fächer,

darunter unter anderem Kinder- und Jugendpsychiatrie, Labormedizin, Radiologie, Nuklearmedizin und Pathologie. Es handelt sich oftmals um jene Fächer, die sich in der allgemeinmedizinischen Ausbildung gegenwärtig nicht so präsent zeigen, im Gesamtbild der Medizin jedoch kaum wegzudenken sind. Dadurch agieren die Jungmediziner:innen in ihrer späteren Arbeitszeit als Multiplikator:innen des in dieser Zeit generierten Wissens und tragen die Relevanz dieser Fachrichtungen auch nach außen hin weiter. Ein besonderer Bonus ist natürlich, dass den Fachrichtungen in dieser Orientierungsphase eine Plattform gegeben wird, sich selbst den jungen Kolleg:innen zu präsentieren und damit auch fachspezifisch für Bewerberzuwachs zu sorgen. Die übrigen acht Monate der Basisausbildung bestehen wie vom Gesetzgeber vorgeschrieben aus Rotationen in konservativen oder chirurgischen Fächern.

Ausbildung zur Allgemeinmedizin

Ausbildungsmodelle analog zur Sonderfach-Sonderausbildung wurden in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachrichtungen entwickelt. Den Jungärzt:innen soll so möglichst bald eine Individualisierung ihrer Ausbildung ermöglicht werden. Der Entwicklung dieser Modelle ging eine strategische Neuausrichtung voraus, nämlich die Verlagerung der Zuständigkeit für die Rotationsplanung von Ärzt:innen in Ausbildung in den Wirkungsbereich der Ärztlichen Direktion. Unterstützt wird diese Maßnahme durch den Ankauf von digitalen Tools, die eine individualisierte Planung der Ausbildungsabschnitte, abgestimmt auf die angestrebte Fachrichtung, nach der Basisausbildung ermöglichen. So kann die Ausbildung gezielt auf die Bedürfnisse und Interessen der Ärzt:innen abgestimmt werden, was zu einer höheren Zufriedenheit und Qualität führen soll. Diese Reform stellt nicht nur einen Paradigmenwechsel dar, sondern eröffnet auch neue Perspektiven für die Gestaltung der ärztlichen Laufbahn.

Lehrpraxis

Es wurde ein Modell entwickelt, bei dem Ärzt:innen neben ihrer 30-Stunden-Stelle in der Praxis mit 5 oder 10 Stunden am KUK tätig bleiben und dort weitere Dienste verrichten können. Neben dem Erlernen praktischer Inhalte vermittelt die Lehrpraxis auch betriebswirtschaftliche und unternehmerische Inhalte, um Jungärzt:innen besser auf die Gründung ebendieser vorzubereiten. Im aktuellen Trend werden zunehmend Kolleg:innen von privaten Betreibern von Gesundheitseinrichtungen mit fertigen Einstiegsmodellen für eine Wahlarztstätigkeit angesprochen. Diese

Entwicklung ist in einem sozial gedachten Gesundheitssystem durchaus kritisch zu sehen. Daher ist es eine der Aufgaben der Stabsstelle Allgemeinmedizin, in der Ausbildung zur Allgemeinmedizin an junge Kolleg:innen entsprechende Inhalte zu vermitteln, mit denen sie sich fit für die Übernahme und den Betrieb einer Kassenstelle fühlen. Diese Lücke in den diversen Phasen der Ausbildung wird mitunter als einer der vielen Gründe angesehen, warum sich junge Ärzt:innen nicht auf eine Kassenstelle einlassen wollen. Die Antworten der Systempartner konzentrieren sich oft auf finanzielle Anreize. Im Laufe der Zeit hat sich jedoch ein Paradigmenwechsel vollzogen, bei dem die Berücksichtigung der Lebensrealität von Jungärzt:innen im Vordergrund steht. Ein erster Schritt wurde mit der Einführung der PVZ-Modelle und dem Ausbau der Gruppenpraxen erreicht. Es besteht jedoch noch deutlich mehr Potenzial. Beispielsweise muss auch in Anbetracht der erfreulichen Zunahme von Frauen in der Medizin an Karenzmodellen im niedergelassenen Bereich gearbeitet werden. Darüber hinaus sollte das historisch gewachsene, aber nicht mehr zeitgemäße Honorierungsmodell überdacht werden.

Einführung Fachärztin/Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin

Die Stabsstelle Allgemeinmedizin nimmt diese Entwicklung zum Anlass, ein umfassendes Konzeptprojekt zu initiieren, das die systematische Umsetzung der neuen Ausbildungsstruktur innerhalb des Universitätsklinikums vorbereitet. Ziel dieses Projekts ist es, die zukünftige Facharzt Ausbildung für Allgemein- und Familienmedizin in enger Verzahnung mit universitärem Studium und klinischer Praxis zu etablieren. Dabei werden alle relevanten Schnittstellen, von der Lehre über die klinische Betreuung bis hin zum Personalbereich und der Personalentwicklung, berücksichtigt. Die Stabsstelle Allgemeinmedizin übernimmt hierbei eine zentrale Rolle als koordinierende Instanz. Ein übergeordneter Aspekt des Projektes besteht darin, insbesondere den Stellenwert von Fachärzt:innen für Allgemein- und Familienmedizin zu stärken.

Aus persönlicher Perspektive war die Etablierung der Stabsstelle anfänglich mit vielen Hürden verbunden. Durch regen Austausch mit diversen Schnittstellen innerhalb des Klinikums konnte im Verlauf jedoch eine Akzeptanz erreicht und eine gemeinsame Vision erarbeitet werden. Dadurch wurde eine innovative Perspektive für die zukünftige Ausbildung zur Fachärztin bzw. zum Facharzt für Allgemein- und Familienmedizin geschaffen, die den Anforderungen einer modernen, patientenzentrierten Versorgung gerecht wird. ■

Jubiläumskongress der Jungen Allgemein- und Familienmedizin (JAMÖ) in Salzburg

Am ersten Oktoberwochenende 2025 fand der Kongress der Jungen Allgemein- und Familienmedizin Österreich – der JAM 2025 – an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität (PMU) in Salzburg statt. Anlässlich seines 10-jährigen Jubiläums kehrte der JAM an den Ort seiner ersten Veranstaltung zurück und verzeichnete mit rund 150 Teilnehmer:innen einen neuen Besucherrekord.

Der JAM hat sich seit seiner Gründung als zentrale Plattform für junge angehende Allgemein- und Familienmediziner:innen etabliert. Auch heuer kamen Medizinstudierende, Ärzt:innen in Ausbildung sowie bereits praktizierende Allgemeinmediziner:innen aus ganz Österreich zusammen, um sich fortzubilden, zu vernetzen und gemeinsam über die Zukunft ihres Fachs zu diskutieren.

Inhaltlich bot der JAM 2025 ein breites und praxisnahes Programm. In 4 Workshop-Räumen fanden parallel insgesamt 29 Workshops, Vorträge und Keynotes statt. Die thematische Vielfalt spiegelte das breite Spektrum der Allgemein- und Familienmedizin wider: von dermatologischen Blickdiagnosen, fokussierter Sonografie, psychiatrischen Erkrankungen, Palliativmedizin, Leitlinienarbeit bis hin zur Betriebswirtschaftslehre.

Einer der Höhepunkte des Kongresses war die Keynote von Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Maria Flamm, MPH, welche die akademische Entwicklung und Bedeutung der Allgemeinmedizin beleuchtete. Ein weiterer besonderer Programmpunkt war der Beitrag der 1. Vizepräsidentin der ÖGAM (Österreichische Gesellschaft für Allgemein- und Familien-



Dr.ⁱⁿ Angela Kogler

Obfrau Junge Allgemein- und Familienmedizin Österreich



Dr.ⁱⁿ Linda Mur

Kongressleitung JAM 2025

medizin), Dr.ⁱⁿ Stephanie Poggenburg. In 2 Workshops vermittelte sie praxisnahes Wissen zu „Pusteln, Papeln und Petechien – dermatologisches Handwerkszeug für die tägliche Praxis“ sowie zu „Chronic Kidney Disease – erkennen, therapieren, Progression verzögern“. Damit wurde eindrucksvoll die inhaltliche Breite und Vielseitigkeit der Allgemein- und Familienmedizin aufgezeigt, die von der ersten Blickdiagnose bis zur langfristigen Betreuung chronisch kranker Patient:innen reicht.

Nach erfolgreicher fachlicher Fortbildung wurde abends in entspannter Atmosphäre intensiv genetzt, diskutiert und gefeiert – ganz im Sinne der JAMÖ, die für Gemein-

schaft, gegenseitige Unterstützung und Austausch auf Augenhöhe steht.

Ausblick für 2026

Auch über den Kongress hinaus setzt sich die JAMÖ als starke Stimme für den Nachwuchs ein. 2026 stehen insbesondere die Umsetzung der Ausbildung zum Facharzt bzw. zur Fachärztin für Allgemein- und Familienmedizin sowie der Ausbau der nationalen und internationalen Vernetzung in der Primärversorgung im Fokus. Unsere Vision besteht darin, die Allgemein- und Familienmedizin zur ersten Wahl zu machen – durch mehr Sichtbarkeit, mehr Vernetzung und eine starke Community.

