

Auslandspraktikum in Graz im Rahmen des 8. Professionalisierungskurses der DEGAM

Foreign Internship in Graz as Part of the 8th Professionalization Course of the German College of General Practitioners and Family Physicians

Daniel Lohmann

Zusammenfassung: Im Rahmen des Auslandspraktikums des 8. Professionalisierungskurses verbrachte der Autor eine Woche in einer allgemeinärztlichen Praxis in Graz, Österreich. Unterschiede und Gemeinsamkeiten der hausärztlichen Berufsausübung werden berichtet.

Schlüsselwörter: Auslandspraktikum; Vergleich Allgemeinmedizin Deutschland/Österreich

Summary: The author, member of the 8th Professionalization Course of the German College of General Practitioners and Family Physicians visited Graz (Austria) for a foreign internship. Differences and similarities in practicing family medicine are reported.

Keywords: foreign internship; comparism Germany/Austria in family medicine

Auf dem Weg in die Steiermark

Obwohl ich als „Südschwede“ (Schleswig-Holsteiner) natürlich versucht war, mein Auslandspraktikum in Skandinavien, vorzugsweise in Dänemark zu absolvieren (dorthin bestanden bereits Kontakte durch die Arbeit an einem gemeinsamen Projekt), fiel die Wahl dann doch auf Österreich. Zum einen war das Land in der Liste unserer Praktika des Professionalisierungskurses zu jenem Zeitpunkt noch nicht vertreten, zum anderen aber war der Umstand motivierend, die Patienten in ihrer Muttersprache verstehen zu können.

Graz wurde es als viel gelobter Studienort der Kinder mehrerer deutscher Freunde und durch den raschen, unkomplizierten Kontakt zu Dr. Michael Wendler. Kollege Wendler ist regelmäßiger Besucher unserer DEGAM-Kongresse und hat für unser Allgemeinmedizinstandardwerk von Michael M. Kochen zum Kapitel „Hausbesuche“ beigetragen.

Erste Eindrücke vor Ort

Den ersten persönlichen Kontakt zu meinem Gastgeber gab es schon am Vortage vor dem eigentlichen Praktikumsbeginn durch eine freundliche Einladung zum Abendessen im Hause Wendler. So gestärkt und bestens präpariert suchte ich den Kollegen, der in Einzelpraxis in einem bürgerlichen Vorort im Grazer Norden praktiziert, am Montagmorgen in seiner *Ordination* auf. Im sonnenbeschienenen Vorgarten des hübschen Altbaus standen Patienten geduldig Schlange, um zu Margot Gaugl, der MfA der Praxis (in Österreich: *Ordinationsassistentin*), und damit zur Anmeldung vorzudringen. Montagmorgen plus ein krankheitsbedingter Ausfall in der Nachbarpraxis – alle nehmen es gelassen. Die hier geübte Form der hausärztlichen Einzelpraxis mit nur wenigen Mitarbeitenden und einfacher technischer Ausstattung ist für das Land Österreich eher typisch, auch die Praxisgröße berechnet nach Fallzahl (ca. 1100/Quartal) entspricht etwa dem Lan-

desdurchschnitt. Allerdings ist Michael Wendler neben seiner hausärztlichen Praxis auch intensiv in Aus- und Weiterbildung von Studierenden und Assistenzärzten (und in diverse andere Nebenaktivitäten) involviert. Der regelmäßige Umgang mit Aus- und Weiterbildung schlägt sich in einer stets strukturierten Anamnese und Gesprächsführung sowie der profunden Kenntnis und Anwendung von Leitlinien nieder. Auch das in dieser Praxis geübte EDV-basierte Terminwesen ist nach seiner Aussage nicht landestypisch.

Versorgungsalltag

Die gewöhnliche Arbeit mit den Patienten unterschied sich kaum von den mir bekannten Mustern. Kurztermine für akute Gesundheitsstörungen oder Nachschautermine mit Anamnese, Untersuchung, evtl. Rezept und Arbeitsunfähigkeit. Medikamente und Preise für Pharmaka sind mit Deutschland vergleichbar, allerdings gehören Cremes

und Salben, Hustenlöser, Vitamine etc. hier noch zu den verschreibungsfähigen Arzneimitteln. Die sogenannte Hausapotheke (der Arzt übernimmt auch die Arzneimittelversorgung) gibt es nur in Landregionen ohne Apothekenversorgung; dort trägt sie allerdings mit bis zu 30 % zum Praxisumsatz bei.

Längere Termine dienen – wie auch bei uns üblich – der Versorgung chronisch kranker bzw. multimorbider Patienten, Vorsorgeuntersuchungen oder Beratungsgesprächen; dazwischen: Patienten ohne Termin und kurzen Beratungs- oder Behandlungsanliegen.

Und – so wie ich es auch kenne – zwischen Vormittags- und Nachmittagsprechstunde Haus- und Heimbesuche. Allerdings nicht, ohne sich mit einer Tasse Kaffee und etwas Essba-

rem im kleinen Team zu stärken und zu besprechen.

Unterschiede bei der Arzneimittelversorgung und bei der Rolle der Krankenkassen

Eine Besonderheit aus meiner Sicht ergab sich bei den Rezepten. Das typische Rezept über ein Dauerarzneimittel beinhaltet hier 30, nicht 100 Pillen. Warum? Jedes Rezept löst eine Gebühr in Höhe von € 5,70 zugunsten des Versicherungsträgers aus!

Für größere Packungen (Bsp. 100 Tbl. Novaminsulfon oder „teure Präparate“ z.B. 30 Tbl. Apixaban) muss für das Rezept eine sog. Bewilligung beim „Chefarzt“ der zuständigen Krankenkasse (dies ist in 85 % die zuständige Gebietskrankenkasse, zusätzlich existieren kleinere Kassen wie z.B. Bauern- oder Bahnkasse für ca. 10–15 % der Versicherten) eingeholt werden.

Auch an anderer Stelle, so bei der Bewilligung von weiteren physiotherapeutischen Maßnahmen nach der unkomplizierten Erstverordnung über sieben Einheiten, muss der Arzt/Ärztin der



Der Uhrenturm – Wahrzeichen von Graz

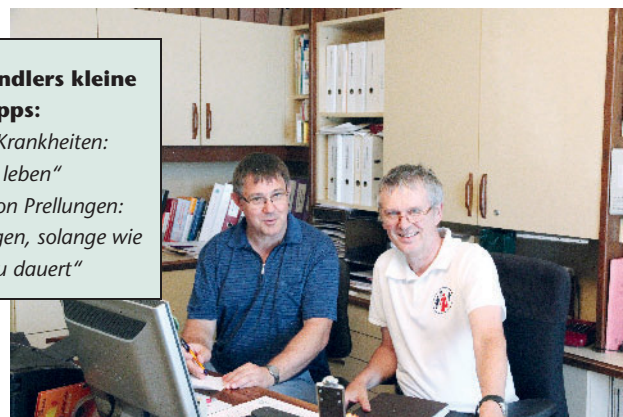
| | |
|--|---|
| Wie wird man Hausarzt | 5 Jahre Studium, 1 Jahr PJ (mit 4 Wochen AM (in Graz)), 9 Monate Turnusarzt im KH (alle Ärzte), 27 weitere Monate Spitalturnus, 6 Monate Lehrarztpraxis. Dann schriftliche Prüfung zum Arzt für Allgemeinmedizin [1, 2] |
| Patienten pro Stunde | 4–6 Pat./h. Konsultationszeit im Schnitt 10 Minuten; es werden Kurz- (5 min) und Langtermine (15 min) unterschieden [1, 2]. |
| Arztkontakte pro Jahr | 7 (Deutschland: 18! [3, 4]) |
| Krankenversicherung | Gesetzliche Pflichtversicherung (darunter sog. Gebietskrankenkasse 85 %, 10–15 % sog. kleine Kassen (u.a. BKken, Bahn, Bauern, Bergbau, öffentlicher Dienst), etwa 1 % echte Privatversicherte. Private Zusatzversicherung für Wahlleistungen [1–5] |
| Einschreibesystem / Zugang zum Gesundheitssystem | Patienten sollen sich bei einer Hausarztpraxis registrieren und diese Zuordnung wenigstens für ein Quartal beibehalten. Durch die e-card besteht aber faktisch ein freier und unbegrenzter Zugang – auch zu niedergelassenen Spezialisten [1, 2, 4, 5]. |
| Internetakte | Nein, keine zentrale Datensammlung [1, 2] |
| AU-Regelung | Eine ärztliche AU ist erst nach 3 Arbeitstagen erforderlich. Das AU-Ende bleibt am Anfang offen; die oder der Patient/in werden dann „gesundgeschrieben“ [1, 2]. |
| Arzteinkommen Hausarzt | Je nach Praxisgröße und Bundesland beträgt das Bruttoeinkommen aus der Praxistätigkeit nach Abzug der Betriebskosten vor Steuern zwischen 60.000–120.000 Euro pro Jahr [1, 2, 5]. |

Checkbox Österreich



Dr. Michael Wendler und Margot Gaugl

Michael Wendlers kleine Lieblings-Tipps:
 Verhalten bei Krankheiten:
 „Nachgebend leben“
 Behandlung von Prellungen:
 „Topfen auflegen, solange wie die Tagesschau dauert“



Gast und Gastgeber im Austausch

Krankenkasse für die Verlängerung mit ins Boot geholt werden (was aber per Fax und ohne Zeitverlust möglich ist). Anders als bei uns versteckt sich hier die Krankenkasse also nicht hinter der Entscheidung des Verordnenden („wir bezahlen alles, was der Arzt verordnet“) und droht im Nachhinein mit Regress, sondern sie greift aktiv steuernd in die Versorgung ein (sicher ist beides mit Vor- und Nachteilen behaftet).

Stellung der Allgemeinmedizin in Österreich

Bei der Stellung der Allgemeinmedizin in der Ärzteschaft und in den Augen der Politik blickt Michael Wendler eher neidisch nach Norden über die österreichisch-deutsche Grenze. Auch bei Aus- und Weiterbildung sieht er großen Nachholbedarf und engagiert sich auf allen verfügbaren Feldern dafür. So z.B. für die Anerkennung des Arztes für Allgemeinmedizin als echten „Facharzt-titel“, den es in Österreich so nicht gibt (die Älteren unter uns können sich an diese Diskussion aus deutschen Ländern noch bestens erinnern). Und auch in Österreich rechnet man mit einem eklatanten Mangel an Hausärzten im System der gesetzlichen Krankenversicherung. Zum einen eine Frage der Anerkennung und Vergütung, zum anderen aber auch, weil

zunehmend Kolleginnen und Kollegen in den lukrativen und weniger reglementierten Status des Wahlarztes (Patienten zahlen privat, die Kassen erstatten zu unterschiedlichen Sätzen) wechseln.

So gab es in der viel zu kurzen Woche zusätzlich zu Diskussionen über Behandlungspfade und Patientenverläufe auch reichlich gesundheitspolitische, hochschulpolitische und gesamtgesellschaftliche Themen zu besprechen (neben den kulturellen und kulinarischen „Aufgabenstellungen“, die es zu bearbeiten galt).

Bereichert und dankbar bin ich nach der Woche in den kalten Norden zurückgefliegen. Dankbar für die stete Geduld und Hilfe durch die exzellente Praxismanagerin Margot Gaugl und die Gastfreundschaft des Kollegen Wendler und seiner Familie.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Dr. med. Daniel Lohmann ...



... Jahrgang 1961, ist seit 1995 als Arzt für Allgemeinmedizin in Preetz bei Kiel niedergelassen. Seit 2003 arbeitet er als Lehrbeauftragter am Institut für Allgemeinmedizin der Universität Kiel. Der Autor ist Palliativmediziner und arbeitet in der allgemeinen ambulanten (AAPV) sowie spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und im stationären Hospiz in Kiel. Die Palliativmedizin ist neben dem Thema „Hausbesuche“ auch Schwerpunkt der Seminar- und Vorlesungstätigkeit. Von 2014–2016 war Daniel Lohmann Mitglied des 8. Professionalisierungskurses der DEGAM.

Literatur

1. www.aerztekammer.at (letzter Zugriff am 07.11.2016)
2. Persönliche Mitteilung des Praxisinhabers
3. <https://data.oecd.org> (letzter Zugriff am 07.11.2016)
4. www.GKNW.at (letzter Zugriff am 07.11.2016)
5. www.statistik.at (letzter Zugriff am 07.11.2016)

Korrespondenzadresse

Dr. med. Daniel Lohmann
Institut für Allgemeinmedizin
Christian-Albrechts-Universität zu Kiel
Michaelisstraße 5
24105 Kiel
Tel.: 04342 4090
dr.lohmann@gmx.de



DEGAM-NEWSLETTER

Immer gut informiert

Seit einigen Jahren verschickt die DEGAM-Bundesgeschäftsstelle exklusiv an die Mitglieder den E-Mail-Newsletter DEGAM aktuell. Dieser Informationsdienst beinhaltet sowohl Neuigkeiten aus dem Präsidium, den Sektionen und Arbeitsgemeinschaften sowie der Leitlinien-Geschäftsstelle und der JADE als auch aktuelle Mitteilungen zu den Rubriken Personalien, Veranstaltungen und Stellenausschreibungen. Die bisher versandten Ausgaben können im passwortgeschützten internen Bereich unter

www.degam.de

eingesehen werden. Sind auch Sie an den in der DEGAM aktuell diskutierten Themen und Entwicklungen interessiert? Schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Betreff „DEGAM aktuell“ an:

geschaeftsstelle@degam.de