

# MEDICAL TRIBUNE

48. Jahrgang | Nr. 16 | 20. April 2016

Medizin Medien Austria | www.medonline.at

## Mit kliniksuche.at Qualität von Spitälern checken

Wie hoch ist die durchschnittliche Verweildauer nach Cholezystektomien in bestimmten Spitälern? Gibt es in dem Krankenhaus auch ein Meldesystem für nosokomiale Infektionen? Antworten auf diese und weitere Fragen stehen Patienten und Ärzten nun nach wenigen Klicks zur Verfügung. kliniksuche.at wird vom Ministerium als „erste öffentlich zugängliche qualitätsgesicherte und neutrale Informationen zu Behandlungen in unterschiedlichen Krankenhäusern“ beworben. Basis ist die seit 2011 verpflichtende Ergebnisqualitätsmessung im stationären Bereich – Austrian Inpatient Quality Indicators (A-IQI). ▶ SEITE 2

## Fettleber nicht ohne Folgen

Die nicht-alkoholische Fettleber gewinnt als Komponente des metabolischen Syndroms in Österreich zunehmend an Bedeutung. Damit einher geht auch ein erhöhtes Fibrose- und Karzinomrisiko. Univ.-Prof. Dr. Peter Fickert gibt Empfehlungen zur risikoadaptierten Diagnostik und der frühzeitigen Abklärung von Folgeerkrankungen. Welche Parameter Hinweise auf ein erhöhtes Fibrosierisiko geben, lesen Sie auf ▶ SEITE 16

## Miteinander zu einer starken Primärversorgung

**KONGRESS** ■ Das in Graz gegründete Österreichische Forum Primärversorgung will mit Austausch und Vernetzung zur PHC-Entwicklung beitragen.



230 Teilnehmer kamen zum Zukunftskongress Primärversorgung und nahmen viel Information mit.

Ein schöner Erfolg für das noch junge Institut für Allgemeinmedizin und Evidenzbasierte Versorgungsforschung der Med Uni Graz: Zum ersten „Zukunftskongress Primärversorgung“ Mitte April im Graz kamen gleich 230 Teilnehmer. Gesucht

und auch gefunden wurden innovative Modelle der Primärversorgung in Österreich und auch im Ausland. Obwohl die Bedeutung der Multiprofessionalität in der Primärversorgung oftmals betont wurde, stand die brisante Situation der Allgemeinmedi-

zin im Mittelpunkt. Die Jungen für die Allgemeinmedizin zu begeistern, wird unabdingbar und eine Aufgabe für alle sein. Weiterdiskutiert und -entwickelt wird im neu gegründeten Forum Primärversorgung. Interessenten sind willkommen! ▶ SEITE 19

Diese Woche:

**SCHWERPUNKT  
KARDIOLOGIE**

▶ Seite 6 – 15

### AUS DEM INHALT

#### Diabetesregister

Mit dem Diabetesregister nimmt Tirol eine nationale Vorreiterrolle in der Diabetes-Epidemiologie ein. ▶ SEITE 3

#### Gesundheitsberufe

Der Gesundheitsberufekonferenz sind gute Ausbildung und Arbeitszufriedenheit ein Anliegen. ▶ SEITE 4

#### Antikörper gegen MS

Ein neuer Antikörper gegen B-Zellen ist auch bei primär-progredienter MS vielversprechend. ▶ SEITE 18

#### 9x Gesundheitspolitik

Was tut sich gesundheitspolitisch in den Bundesländern? MT gibt einen Überblick. ▶ SEITE 20

#### Barrierefreiheit

Barrierefreiheit endet nicht mit Rollstuhlrampen. Kommunikation ist die nächste Baustelle. ▶ SEITE 22

#### Urethrasyndrom

Ist kein Infekt nachweisbar, sollte man bei Frauen mit Harnwegssymptomatik auch an das Urethrasyndrom denken. ▶ SEITE 25

## Streikenden Koronarien aus der Klemme helfen

**KARDIOLOGIE** ■ Wird beim Herzkatheter eine interventionsbedürftige KHK festgestellt, gelten medikamentenfreisetzungsfähige Metallstents derzeit als Mittel der Wahl. Da sie aber einen mechanischen und inflammatorischen Reiz in der Gefäßwand setzen, der zur Entstehung neuer atherosklerotischer Plaques im versorgten Gefäßabschnitt beitragen kann, hat man sich auf die Suche nach bioresorbierbaren Alternativen gemacht. Sogenannte „Scaffolds“, bestehend aus Polymilchsäure-Derivaten und Magnesiumlegierungen, werden vom Organismus innerhalb von zwei bis vier Jahren abgebaut und setzen zudem antiproliferative Medikamente frei. Eine Überlegenheit der selbstauflösenden Stents ließ sich aber bislang nicht bestätigen –

dafür müsste noch weiter an der Implantationstechnik und der Resorptionsgeschwindigkeit gefeilt werden.

Dass Patienten über 80 Jahre mit NSTEMI oft gar nicht in den Genuss einer invasiven Koronartherapie kommen, obwohl in den Leitlinien keine Altersgrenze festgelegt ist, kritisierten kürzlich australische Forscher im Lancet. Die Angst vor Komplikationen dürfte die behandelnden Ärzte zaudern lassen. Dafür besteht aber kein Grund, wie die norwegische Studie „After Eighty“ zeigte. Weiters im Schwerpunkt zur Kardiologie: Herzrisiko bei Rheumapatienten, neue Erkenntnisse zur Lipidsenkung, „Happy-Heart-Syndrom“, Tipps für herzkranken Saunaliebhaber, mikrovaskuläre Angina und neue Technologien bei der Herzinsuffizienz. ▶ SEITE 6-15



Dr. Thomas Cypionka ist Leiter des Instituts für Höhere Studien.

## Privat oder Staat in den Spitälern?

Ist Privatisierung eine gute oder schlechte Lösung für das Gesundheitswesen? „Weder noch“, sagte Dr. Thomas Cypionka beim 13. Forum Hospital Management Anfang April in Wien. ▶ SEITE 21



Der von Univ.-Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch und Dr. Stefan Korsatko (Bild unten re.) organisierte Kongress führte 230 Teilnehmer nach Graz.

■ MELDUNGEN

## 15.129 wollen Medizin studieren

Heuer bewerben sich 15.129 Personen für 1620 Plätze an den Med-Unis in Wien, Graz und Innsbruck sowie an der Med-Fakultät in Linz. Das sind um acht Prozent mehr als im Vorjahr, allerdings sind auch um 60 Plätze mehr (in Linz) zu vergeben (plus vier Prozent). Rechnerisch rittern in Wien zehn Interessierte um einen Platz, in Innsbruck und Graz je neun und in Linz sieben. Der Aufnahmetest findet am 8. Juli gleichzeitig an allen Standorten statt.

## RH-Kritik an drei steirischen KH

Der Rechnungshof kritisierte in einer aktuellen Prüfung das Leistungsspektrum im LKH Hartberg, LKH Weiz und Marienkrankenhaus Vorau in der Steiermark. Alle drei hätten sowohl Arthroskopien als auch Hüftgelenkprothesen-Implantationen durchgeführt, obwohl der RSG (Regionale Strukturplan) für 2020 eine unfallchirurgische Versorgungsstruktur nur am LKH Weiz vorsah. Weiz und Hartberg hätten auch komplexe Implantationen gemacht, die eigentlich in höheren Versorgungseinheiten wie im LKH Graz behandelt werden sollten. Mängel gab es auch bei akuten Schenkelhalsfrakturen: Laut RH erfolgte ein Drittel bis mehr als die Hälfte der Eingriffe in den beiden LKHs nicht innerhalb von 24 Stunden. **APA**

# Ein Forum für die Primärversorger

**KONGRESS** ■ Der erste Zukunftskongress Primärversorgung in Graz bot wie geplant Austausch und Vernetzung, zeigte aber auch die brisante Lage der Allgemeinmedizin. Ein neu gegründetes Forum steht Interessenten offen.

MAG. SILVIA JIRSA

„Es tut sich sehr viel in der Primärversorgung in Österreich und dort, wo es ein konstruktives Miteinander der verantwortlichen Player gibt, entstehen spannende Projekte, von denen man sich viel abschauen, viel lernen kann“, so das Fazit von Kongressorganisator Dr. Stefan Korsatko vom Institut für Allgemeinmedizin und Evidenzbasierter Versorgungsforschung (IAMEV) an der Med Uni Graz nach dem zweitägigen Zukunftskongress Primärversorgung Mitte April an der Med Uni Graz.

Wenn schon kein Entwicklungsland punkto Primärversorgung, dann aber sicher ein „Land in Entwicklung“ ist Österreich für Keynote-Speakerin Univ.-Prof. Dr. Kathryn Hoffmann, Abteilung für Allgemeinmedizin der MedUni Wien. Hat die WHO doch bereits 1978 in der Erklärung von Alma Ata die Primärversorgung als Eintrittsstelle in die nationalen Gesundheitssysteme empfohlen. Der Weckruf für eine notwendige Stärkung der österreichischen Primärversorgung erreichte so manchen Verantwortlichen erst 2011 mit dem „European Primary Care Monitor“, der Österreich eine „schwache Primärversorgung“ attestierte. 2013 wurde die Gesundheitsreform beschlossen, 2014 einigte man sich nach heißen Diskussionen auf das Konzept „Das Team um den Hausarzt“. Ende 2016 sollen zwei Prozent der Bevölkerung über ein Modell der Primär-

versorgung erreicht werden, die Frage, ob dazu ein Primärversorgungsgesetz nötig ist, spaltet derzeit die Szene.

### Gar nicht einfach: Staterhebung PHC

Vor der Tagung wurde eher mühsam versucht, den Status der PHC-Projekte in den Bundesländern zu recherchieren. Das „föderalistische“ Spektrum reichte vom erfolgreich laufenden PHC Wien-Mariahilf bis zur Weigerung mancher Player, sich in die Karten schauen zu lassen. Das Grazer SMZ Liebenau steht in Verhandlungen zur Umwandlung in ein PHC. In Oberösterreich konnte Dr. Wolfgang Hockl wenige Tage vor dem Kongress den Spatenstich für das PHC Enns feiern. Gemeinsam mit Mag. Franz Kiesl, OÖGKK, berichtete er, wie mit viel gutem Willen aller Beteiligten – Ärztekammer, Land und GKK – ein solches Projekt realisiert werden kann. Ähnliches berichteten Dr. Franz Mayerhofer, Betreiber des PHC Wien-Mariahilf, und Mag. Ursula Griesser von der WGKK.

### Fehlende Allgemeinmediziner

Während die Bedeutung einer starken Primärversorgung allen Beteiligten zunehmend bewusst wird, drohen dem österreichischen Gesundheitssystem die Allgemeinmediziner abhandeln zu kommen. Dr. Christoph Dachs, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin, ortet zunehmende Handlungsbereitschaft: „Die

Not scheint groß genug zu sein, dass sich was ändert.“ Neue und verschiedene Versorgungsformen seien nötig, sonst „stirbt die Allgemeinmedizin“. Während viele das System tragende Allgemeinmediziner dem Pensionsantritt immer näher rücken, scheuen derzeit viele Medizinabsolventen die Entscheidung für die Ausbildung zur Allgemeinmedizin oder gar den Weg in die Niederlassung. Dr. Maria Wendler, Obfrau der Jungen Allgemeinmediziner Österreich, hat im Vorfeld der Tagung versucht zu erheben, wie viele Jungmediziner sich in den ersten zehn Monaten der neuen Ausbildungsordnung für die Allgemeinmedizin entschieden haben. Die Zahlen dazu sind, wenn überhaupt eruiert, erschreckend niedrig. Dem Wiener KAV waren Anfang April z.B. gerade fünf Interessenten bekannt! Bei ihren Recherchen erfuhr Wendler auch, dass am 4. April noch keine einzige Ausbildungsstelle für Allgemeinmedizin durch die Ärztekammer bewilligt war. Aus der ÖÄK wäre auch nicht zu erfahren gewesen, wie viele Stellen von den Trägern überhaupt beantragt wurden. Zudem würden die Jungen bei den Hearings von den Spitalern in die Facharzt Ausbildung gedrängt, so Wendler. Und wer sich dann trotzdem als Allgemeinmediziner „oute“, stoße auf Unverständnis der Kollegen. Problematisch sei auch die ungeklärte Finanzierung der Lehrpraxis am Schluss der Ausbildung. Univ.-Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch, Leiterin des IAMEV, ist sich bewusst: „Die Allgemein-

medizin hat noch viel Arbeit vor sich.“ Dazu gehöre auch die Etablierung eines Facharztes für Allgemeinmedizin.

Ausgerechnet einem Kollegen aus Bayern gelang es, den Kongress endgültig in Aufbruchstimmung zu versetzen. Dr. Wolfgang Blank betreibt eine Gemeinschafts- und Lehrpraxis im Bayerwald. Für ihn ist der Allgemeinmediziner nichts weniger als die „Krone der ärztlichen Schöpfung“ und genau dieses Selbstbewusstsein und die Freude an seinem Beruf strahlte er in den Saal hinein. Als „Landarztmacher“ fördern und begeistern Blank und seine Kollegen „die besten“ Studenten und Jungmediziner für die Landmedizin (Infos über die Projekte auf [www.landarztmacher.de](http://www.landarztmacher.de)).

Für Siebenhofer-Kroitzsch ist Österreichs Primärversorgung auf einem „sehr guten Weg“, den das Institut mit dem Österreichischen Forum für Primärversorgung weiter unterstützen will. Der nächste Kongress ist für 2017 geplant, dann wird die Multiprofessionalität im Fokus stehen.

### Forum

Der Zukunftskongress endete mit der Gründung des multiprofessionellen Österreichischen Forums für Primärversorgung. Weitere Mitglieder sind willkommen. Info auf [www.primaerversorgung.org](http://www.primaerversorgung.org) bzw. [office@primaerversorgung.org](mailto:office@primaerversorgung.org) Videodokumentation des Kongresses auf <http://allgemeinmedizin.medunigraz.at/symposium/>

## HV verteidigt Ausgleichsfonds

Hauptverbands-Chefin Mag. Ulrike Rabmer-Koller verteidigte vergangene Woche den Ausgleichsfonds der Kassen. Er habe sich bewährt und sei von allen Kassen gemeinsam beschlossen worden. Gleichzeitig wolle Rabmer-Koller den Weg der Konsolidierung intensivieren, an einer Finanzstrategie für 2017 bis 2020 werde gearbeitet. Oberösterreichs LH Dr. Josef Pühringer hatte betont, nicht mehr länger defizitäre Kassen wie die WGKK „subventionieren“ zu wollen. Nicht alles lasse sich auf strukturelle Nachteile zurückführen, z.B. „deutlich bessere Ärzte-Honorare für ein und dieselbe Leistung“. **APA**

## Schockbilder auf Zigarettenpackerl

Der Gesundheitsausschuss hat vorige Woche der vom Gesundheitsministerium vorgelegten Tabakgesetznovelle mit SP-, VP- und Grünen-Mehrheit mit geringfügigen Änderungen zugestimmt. Künftig sollen auf Zigarettenpackungen Schockbilder und deutlichere Warnhinweise aufgedruckt sein. Bei den Übergangsfristen gibt es eine Lockerung: Alte Packungen dürfen nun doch noch bis 31. August 2016 an die Trafiken ausgeliefert werden. **APA**