

Haus Ärzt:in



Dossier Allgemeinmedizin

ÄRZT:IN UND FÜHRUNGS- KRAFT

Facharzttitel jetzt
auch in Österreich

Positive Leadership:
„Eine Frage der Haltung“

(Allgemein-)Medizin
als Heilkunst

Ordination der Zukunft



Praxiswissen: Ernährungsmedizin

Gesunde Ernährung gemäß der
EAT-Lancet-Guideline

„Ein realistisches Bild vermitteln“

Experteninterview: Cybersicherheitsrisiken
von Herzimplantaten

Einziges
pflanzliches
Arzneimittel in
der grünen Box!



green
box

Befreit von Husten & Bronchitis,
Schnupfen & Rhinosinusitis.

*Markt: R5 Husten & Erkältungspräparate

www.montavit.com

Fachkurzinformation siehe Seite 62

Österreichische Post AG, 1120 Wien, 22. Juni 2024, 11:00 Uhr, 1100 Wien

(Allgemein)Medizin als Heilkunst

Durch Beziehungskompetenz Ärger verhindern und Kosten einsparen

In ihrem Tätigkeitsbericht von 2022 gibt die Niederösterreichische Patienten- und Pflegeanwaltschaft (NÖ PPA) zu bedenken, dass sich im Durchschnitt eine von 865 behandelten Patient:innen beschwert. 426 Beschwerden sind in den Niederösterreichischen Landeskliniken verzeichnet worden. Somit zeigt sich ein Anstieg von beinahe 10 % im Vergleich zu 2021. Für Hausärzt:innen interessanter sind die 90 erfassten Beschwerden im niedergelassenen Bereich, die in etwa der Anzahl im Vorjahr entsprechen.¹ Der Niederösterreichische Patienten-Entschädigungsfonds beschloss im Jahr 2022 Entschädigungszahlungen von 928.500 Euro, wobei einzelne Auszahlungsbeträge eine Höhe von bis zu 70.000 Euro erreichten.² Wie kann der Kostenfaktor Patient:innenbeschwerden beeinflusst werden?

Reduktion von Patient:innenbeschwerden

Robyn Tamblyn et al. konnten im Jahr 2007 nachweisen, dass sich Beschwerden von Patient:innen durch die Qualität der Kommunikation zwischen Ärzt:in und Patient:in signifikant vorhersagen lassen.³ Ärztliche Kommunikationsfehler wurden zeitgleich von Gerald B. Hickson und Dale A. Jenkins als Ursache verhinderbarer Patient:innenbeschwerden bestätigt.⁴

Michael Balint hat 1957 die Wirksamkeit einer „Arzt-Patienten-Beziehung“ unter der Bezeichnung „Droge Arzt“ beschrieben.⁵ Im Jahr 2019 griff ein State-of-the-Art-Artikel der Österreichischen Ärztezeitung⁶ diese Idee auf und erläuterte den Mehrwert effektiver Kommunikation: Eine wirksame Beziehungsgestaltung und Kommunikation verbessert demnach die „Arzt-Patienten-Beziehung“⁵, die Compliance bzw. Adherence, die gemeinsame Entscheidungsfindung und das Gesundheitsverhalten der Patient:innen. Ebenso werden auf diesem Wege die diagnostische Genauigkeit, die Behandlungsergebnisse, die Patient:innenzufriedenheit



GASTAUTOR:
Dr. Norbert
Wißgott, MSc
Allgemeinmediziner
und Arzt für Psycho-
therapeutische
Medizin in Zwettl

© shutterstock.com/Al

und -sicherheit positiv modifiziert. Der geringere Zeitaufwand der Ärzt:innen und ihr gleichzeitig wachsendes Verständnis für die individuelle Situation der Patient:innen sind obendrein bemerkenswert. Gleichmaßen auf die professionelle Beziehungsgestaltung und wirksame Kommunikation zurückzuführen sind eine erhöhte Wertschätzung der ärztlichen Tätigkeit seitens der Patient:innen und ihrer Angehörigen sowie eine gesteigerte ärztliche Arbeitszufriedenheit. Somit verringert die in diesem Sinne verbesserte Versorgung der Patient:innen die Gesundheitskosten, „außerdem nimmt die Wahrscheinlichkeit jurisdischer Klagen deutlich ab“.⁶

Gesetzeskonforme Aus- und Weiterbildung

Der wissenschaftlichen Evidenz entsprechend wird in Österreich bereits seit 2015 im Rahmen der ärztlichen Ausbildung per Gesetz der „Erwerb psychosozialer Kompetenz“ gefordert, welcher „Supervision mit der Möglichkeit zur Selbstreflexion mit einzuschließen hat“.⁷ Eine aktuelle Umfrage des Institutes

für Medizinische Anthropologie und Bioethik verdeutlicht die Relevanz jener Forderung: 90 % der Studierenden an der Medizinischen Universität Wien wünschen sich eine stärkere Gewichtung von Ethik und Moral in der medizinischen Ausbildung. 66 % der Befragten gaben an, Angst vor der Konfrontation mit ethischen und moralischen Dilemmata zu haben, zumal sie laut eigener Einschätzung im Medizinstudium nicht ausreichend auf ebendiese vorbereitet worden sind.⁸

Zu jener Problemstellung bieten frühere Ausgaben der *Hausärzt:in* plausible Lösungen.⁹ Auf den Wert der Balintgruppenarbeit als Supervisionsform, die für das Gesundheitswesen besonders geeignet ist, wurde im Jahr 2020 hingewiesen.⁹ Die lohnende Investition in ÖÄK-Psy-Diplom-Weiterbildungen als Erweiterung des Wissens „über psychosoziale Wechselwirkungen, die spezifischen diagnostisch-therapeutischen Fähigkeiten und Fertigkeiten im Bereich der Arzt-Patienten-Kommunikation und des ärztlichen Gesprächs“ wurde dann 2022 empfohlen.¹⁰

Auch österreichische Studien bestätigten den Mehrwert psychosozialer und

psychosomatischer Weiterbildung von Ärzt:innen. So konnten Christian Fazekas et al. im Jahr 2024 zeigen: Eine Weiterbildung in Psychosomatischer Medizin erhöht sowohl die wahrgenommene Qualität der Patient:innenbetreuung als auch die Arbeitszufriedenheit der Ärzt:innen.¹¹ Die ÖÄK-Weiterbildung „Psychosoziale

Medizin (Psy1)“ des Österreichischen Arbeitskreises für Gruppentherapie und Gruppendynamik (ÖAGG) steigert die Effektivität ärztlicher Behandlung und wirkt burnoutprophylaktisch auf die Teilnehmer:innen, wie eine Evaluationsstudie nachgewiesen hat.¹²

Psy-Diplom und Balintgruppen

Psy-Diplom-Weiterbildungen und Balintgruppen stellen eine wirksame Strategie dar, Patient:innenbeschwerden handzuhaben bzw. zu vermeiden. Außerdem verbessern sie die ärztliche Behandlungsqualität nachweislich. Die Teilnahme entspricht dem ärztlichen Selbstverständnis, da sie die Beziehungskompetenz fördert und als effiziente Form der Qualitätssicherung gilt. Auf diesem Wege kann eine Aufwertung der Medizin zur Heilkunst erfolgen. Besonders motivierend wirkt in dem Zusammenhang die Aussage eines Weiterbildungsabsolventen: „Diese Weiterbildung ist ein Lichtblick in der ärztlichen Fortbildungslandschaft.“

* Dr. Wißgott im Fachmagazin HAUSÄRZT:IN: „Hausärzte als multikompetente Vertrauenspersonen“ (issuu.com/hausarzt/docs/ha_01_21_web), „ÖÄK-Psy-Diplom-Weiterbildung als Chance“ (issuu.com/hausarzt/docs/ha_2022_11_ohnefki).

Literatur:

- 1 NÖ Patienten- und Pflegeanwaltschaft (2022): Tätigkeitsbericht NÖ PPA 2022.
- 2 NÖ Patienten-Entschädigungsfonds – Tätigkeitsbericht 2022.
- 3 Tamblyn R et al., JAMA. 2007 Sep 5;298(9):993-1001.
- 4 Hickson GB, Jenkins AD, N C Med J. 2007 Sep-Oct;68(5):362-4.
- 5 Balint M (1957): Der Arzt, sein Patient und die Krankheit. Ernst Klett Verlag, Stuttgart.
- 6 Fazekas C, Österreichische Ärztezeitung 10/2019:26-32.
- 7 Ärztinnen-/Ärzte-Ausbildungsordnung (2015): Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit über die Ausbildung zur Ärztin für Allgemeinmedizin/ zum Arzt für Allgemeinmedizin und zur Fachärztin/ zum Facharzt. § 9. (4).
- 8 Institut für Medizinische Anthropologie und Bioethik (2024): Medizinstudium: Angehende Ärzte wünschen sich bessere Ausbildung in Ethik und Recht, imabe.org/bioethikaktuell
- 9 Wißgott N, Ärztekammer für Niederösterreich – Consilium 11+12/2020:51-52.
- 10 Wißgott N, Ärztekammer für Niederösterreich – Consilium 07+08/2022:34.
- 11 Fazekas C et al., BMC Health Serv Res. 2024 Feb 27;24(1):249.
- 12 Wißgott N, Balint Journal 2022; 23(03):85-89.



ÖÄK-Psy-Diplom

Kommende Weiterbildungslehrgänge des ÖAGG:

Psychosoziale Medizin (Psy1):
von Jänner bis April 2025 (in Form von Präsenz-Blockveranstaltungen an drei Wochenenden)

Psychosomatische Medizin (Psy2):
ab September 2025

Veranstaltungsort:
Naturhotel Steinschalerhof in Rabenstein

Information und Anmeldung:
psy-diplome@oeagg.at,
psydiplome.info

