Die Zukunft der Allgemeinmedizin – aus europäischer Sicht[1]

Ein Interview mit Prof. Dr. Chris van Weel

Das Interview erfolgte im Rahmen der 3. Österreichischen Wintertagung für Allgemeinmedizin in Zug am Arlberg am 18.1.2004. Prof. Dr. Chris van Weel ist Vorstand des Departements für Allgemeinmedizin/ Familienmedizin, Nijmegen, Niederlande. Er war 1998–2001 Präsident der WONCA Europe und ist derzeit Mitglied des Exekutiv-Komitees der WONCA.

Cet interview a été réalisé dans le cadre du séminaire d'hiver de Médecine générale à Zug am Arlberg le 18 janvier 2004. Le Pr Chris van Weel est membre de la direction du Département de Médecine générale / Médecine de famille à Nijmegen en Hollande. Président de WONCA Europe de 1998 à 2001, il est actuellement membre du comité exécutif du WONCA.

Reinhold Glehr

Grundlagen der Allgemeinmedizin

Wie sehen Sie die Entwicklung der Allgemeinmedizin im letzten Jahrzehnt und welchen Stellenwert hatte dabei die WONCA?

Der theoretische Hintergrund des Fachs Allgemeinmedizin wurde gemeinsam von WONCA und WHO an der London-Konferenz 1994 definiert und liegt nun in Form der Europäischen Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin vor. Die Kriterien für die Aus- und Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin wurden erarbeitet, die Errichtung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen medizinischen Fakultäten empfohlen. Die Lehrstühle wurden inzwischen etabliert, die Allgemeinmedizin hat in die Curricula Einzug gehalten.

Die von Arbeitsgruppen der WONCA erstellte Klassifikation ICPC (International Classification of Primary Care) wurde von der WHO 2003 als Kodierungsgrundlage für die Grundversorgung anerkannt. Sie wird in den nächsten Jahren wesentlich an Bedeutung gewinnen.

Die internationale Zusammenarbeit im Rahmen der WONCA hat wesentlich zu dieser Selbstfindung und Kompetenzstärkung der Allgemeinmedizin beigetragen.

Die *Forschung* im Bereich Allgemeinmedizin wurde zwar durch die verschiedenen WONCA-Kongresse angeregt, hat aber innerhalb der WONCA immer noch zu wenig Gewicht. Ihre Bedeutung für die Grundversorgung ist noch nicht genügend (an)erkannt. Hier ist die Entwicklung internationaler Forschungs-Netzwerke notwendig. Einen wesentlichen Schritt nach vorne hat in diesem Punkt die WONCA-Kingston-Konferenz 2003 gebracht. Als wichtige Werkzeuge wurden dort Practice Based Research Networks, Mentoring Programme für die Forschung in Allgemeinmedizin und internationale Zusammenarbeit bei der Erstellung evidenzbasierter Leitlinien für die Grundversorgung präsentiert.

Eine gemeinsame gesundheitspolitische Strategie auf europäischer Ebene

Die Erwartungen der Patienten an die Allgemeinmedizin sind europaweit sehr ähnlich. Die Voraussetzungen für die Ausübung der Allgemeinmedizin sind in den verschiedenen nationalen Gesundheitssystemen jedoch sehr unterschiedlich. Wird es eine Harmonisierung der Systeme geben und wenn ja, nach welchen Kriterien?

Die Gesundheitspolitik war zwar in der EU bisher kein vorrangiges Ziel, viele ökonomische und juridische Entscheidungen betrafen aber medizinische Aspekte. Eine gemeinsame Strategie insbesondere für die Grundversorgung ist in den nächsten Jahren zu erwarten. Die Bedürfnisse der Patienten sind europaweit ähnlich. Ihr Verhalten richtet sich aber nach den Gegebenheiten der jeweiligen nationalen Systeme. Dies bringt Probleme im Zuge der zunehmenden Mobilität der Europäer.

Durch die Wanderungsfreiheit entsteht Druck vor allem auf die Versicherer, insbesondere wenn sie international tätig werden wollen. Die Politik ist hier gefordert, Regulative zu entwickeln. Die Erarbeitung von Inhalten für gesundheitspolitische Empfehlungen auf EU-Ebene wird daher in nächster Zeit gefragt sein.

Besonderes Augenmerk werden die unterschiedlichen Zugangsregelungen in das Gesundheitssystem erhalten. Die Vor- und Nachteile der verschiedenen Regelungen als Grundlage von Empfehlungen sind allerdings noch nicht ausreichend erforscht.

Die Vertreter der Allgemeinmedizin sind hier gefordert, Beiträge zu liefern und die Bedürfnisse ihrer Disziplin in genügendem Masse einzubringen.

1 Erstpublikation in ÖGAM News, Ärztekrone, Nr. 5/2004; mit bestem Dank für die freundliche Nachdruckerlaubnis an die ÖGAM.

Die Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin den Gegebenheiten anpassen

Wie wird sich die Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin im europäischen Kontext gestalten?
Bisher ist als Erfolg auf europäischer Ebene zu sehen, dass das Prinzip der Weiterbildung nach dem Studium für den Arzt für Allgemeinmedizin in allen Ländern Voraussetzung für die allgemeinmedizinische Tätigkeit ist und die Approbation im Sinne einer Berechtigung zur eigenverantwortlichen Tätigkeit als Arzt nicht mit einer Qualifizierung als Arzt für Allgemeinmedizin gleichzusetzen ist.

Die Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin muss fundiert und qualitativ hochstehend sein. Sie muss vor allem den Erwartungen der Patienten in den neuen Gesundheitssystemen gerecht werden und gegebenenfalls angepasst werden.

Leitlinien

Welche Bedeutung haben allgemeinmedizinische Leitlinien aus europäischer Sicht?
Leitlinien sind als *Anhaltspunkt für die tägliche Arbeit* sicher wichtig. Ihre Qualität ergibt sich aus den klaren Regeln und der Sorgfalt, die bei ihrer Entstehung angewendet werden. Der Prozess ihrer Erstellung muss vor allem transparent sein.

Wesentlich ist, dass Leitlinien aus der Sicht der Disziplin entwickelt werden, die diese verwenden soll.

Eine *Testphase* in der Praxis sollte unbedingt Bestandteil des Prozesses sein. Der Handlungsrahmen darf nicht zu eng gesetzt werden, das Ziel der Leitlinien sollte vor allem Qualitätsförderung und nicht Sanktionierung sein.
Die *Zusammenarbeit* der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin mit der finnischen Arbeitsgruppe für die Erstellung evidenzbasierter Leitlinien ist hier als erfreuliches Beispiel internationaler Zusammenarbeit zu sehen.

Qualitätsförderung

Leitlinien sind ein wichtiger Teil medizinischer Qualitätsförderung. Diese ist derzeit in fast allen Gesundheitssystemen zu einem der wichtigsten Themen geworden. Wo sehen sie die Schwerpunkte der Qualitätsbewegung im Bereich Allgemeinmedizin?
Die Allgemeinmedizin hat im Bereich Qualitätsförderung in Europa eine Vorreiterrolle eingenommen. Dies ist darin zu begründen, dass von ihr kollegialer Austausch und Supervision als Werkzeug der Qualitätsförderung problemlos angewendet werden konnte und dass sie an den Ergebnissen von Qualitätssicherungsaktivitäten von Anfang an besonders interessiert war.
Die Darlegung der Qualität der allgemeinmedizinischen Versorgung erhält unter dem Aspekt der Reform der Gesundheitssysteme in ganz Europa zunehmend Bedeutung. *Patientenorientierung* ist ein wesentliches Merkmal der Allgemeinmedizin, der Patientenschutz als Motiv für Qualitätssicherungsaktivitäten deshalb ein im Wesen der Disziplin liegender Aspekt.
Der *Dialog* auf kollegialer Ebene in Form der *Qualitätszirkelarbeit* wird weiter wichtigstes Werkzeug bleiben und wird auch für die Leitlinienerstellung und -implementierung unverzichtbar sein.
Die *Forschung* im Bereich Grundversorgung wird gerade auch für die Qualitätssicherung und -förderung vermehrt Bedeutung bekommen. Nicht zuletzt ist auch die Qualitätsförderung im Bereich Aus- und Weiterbildung zukünftiger Allgemeinmediziner zu nennen.
Die systematische Auseinandersetzung mit diesem Thema wird uns in Zukunft sicher begleiten.

Dr. Reinhold Glehr
Vizepräsident ÖGAM
A-8230 Hartberg
glehr@aon.at