

PRESSEKONFERENZ

Thema:

COVID-Versorgung im niedergelassenen Bereich - Was Ärztinnen und Ärzten die Arbeit erschwert

Teilnehmer:

MR Dr. Johannes Steinhart

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und
Bundeskurienobmann niedergelassene Ärzte

Dr. Edgar Wutscher

Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin (BSAM), Allgemeinmediziner in Tirol

Dr. Naghme Kamaleyan-Schmied

Allgemeinmedizinerin in Wien, Leiterin des Referates für Primärversorgung und ärztliche
Zusammenarbeitsformen der Österreichischen Ärztekammer

Zeit:

25. November 2021, 10.00 Uhr

Ort:

**Virtuelle Pressekonferenz
Presseclub Concordia
Bankgasse 8
1010 Wien**

Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in der COVID-Versorgung: Was sie leisten, wo es hakt

Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte haben sich längst mit einer erstellten Checkliste auf die Betreuung von COVID-infizierten Menschen auch in der Zeit von Quarantäne-Maßnahmen eingestellt, doch es gibt noch immer Hürden, die Ärztinnen und Ärzten ihre Arbeit erschweren und die in der sich zuspitzenden Lage immer deutlicher zu Tage treten.

„Wir waren da, wir sind da, wir werden da sein“

Einen zentralen Punkt sprach Johannes Steinhart, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer und Bundeskurienobmann der niedergelassenen Ärzte, gleich am Beginn der Pressekonferenz an: „Auch im aktuellen Lockdown sind die Ordinationen in ganz Österreich selbstverständlich weiterhin geöffnet. Wir niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte waren im ersten Lockdown für unsere Patientinnen und Patienten da, wir waren in der Folgezeit da und wir natürlich auch jetzt da. Kommen Sie auch weiterhin in die Ordinationen, nehmen Sie weiterhin Ihre Kontroll- und Vorsorgetermine wahr und nehmen Sie natürlich auch Ihre Impftermine wahr“, appellierte Steinhart. Jede Erkrankung, die durch rechtzeitiges Erkennen im niedergelassenen Bereich behandelt werden kann, sei ein dringend notwendiger Beitrag, um unsere Spitäler jetzt zu entlasten. „Es braucht auch niemand Angst davor zu haben, in die Ordinationen zu kommen. Jede Ärztin und jeder Arzt sorgt individuell dafür, dass die Ordinationen sichere Orte sind und bleiben – das haben wir schon die ganze Pandemiezeit über deutlich bewiesen“, unterstrich Steinhart.

Man befinde sich aktuell in einer äußerst herausfordernden Phase der Pandemie, die nun schon fast zwei Jahre lang andauert, so der ÖÄK-Vizepräsident. „Die vierte Welle hat Österreich voll erwischt, aktuell gibt es rund 180.000 aktive COVID-Fälle in unserem Land. Nicht nur die Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern und Intensivstationen, sondern auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte leisten aktuell Übermenschliches, um unser Gesundheitssystem am Laufen zu halten und Kollateralschäden zu vermeiden“, brachte Steinhart die Situation auf den Punkt. COVID-Versorgung im niedergelassenen Bereich bedeute: Abklärung, Untersuchung, verstärkte Betreuung, mehr Hausbesuche für Patientinnen und Patienten in Quarantäne – und das alles bei maximal verschärften Sicherheitsmaßnahmen. Darüber hinaus würden vor allem die Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner einen wesentlichen Beitrag zur Pandemiebekämpfung durch Impfaufklärung und Verabreichung der Impfung leisten. „Dabei sind im Pandemieverlauf einige Punkte deutlich zutage getreten, die sie bei ihrer Arbeit behindern“, sagte Steinhart. Diese gelte es nun anhand von Erfahrungen aus erster Hand aufzuzeigen und gleich konkrete Lösungsvorschläge zu unterbreiten.

„Erfahren und erprobt“

„Angesichts der aktuell natürlich starken Fokussierung auf die Intensivstationen gerät oft ein wenig in Vergessenheit, dass auch wir niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte alles geben, um die Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten“, sagte Naghme Kamaleyán-Schmied, Allgemeinmedizinerin in Wien, Leiterin des Referates für

Primärversorgung und ärztliche Zusammenarbeitsformen der Österreichischen Ärztekammer. Mittlerweile sei man leider auch schon erfahren und erprobt in Pandemiesituationen. „Wir haben uns bestens darauf eingestellt, weil wir schon früh unser Wartezimmermanagement optimiert haben und gleichzeitig unsere Ordinationen so sicher wie nur möglich gemacht haben. Sehr vieles können wir über das Telefon erledigen, über unsere Webseite kann man sich die Termine buchen“, schilderte Kamaleyan-Schmied, die nur eine Bitte äußerte: Diejenigen, denen es möglich ist, sollten am besten auf E-Mails ausweichen und auch die Möglichkeiten der Terminbuchung über die Webseite in Anspruch nehmen. So könne das Telefon für ältere Menschen, die keinen anderen Kommunikationskanal haben, gut erreichbar bleiben.

Auch Kamaleyan-Schmied appellierte an die Patientinnen und Patienten, trotz Pandemie und der Lockdown zu den Impfterminen, und den Vorsorge- und Kontrollterminen zu kommen. „Wir sind für Sie da! Chronische Krankheiten verschwinden nicht, nur weil es COVID-19 gibt. Man muss sie behandeln und möglichst früh erkennen – das ist ganz besonders jetzt in unser aller Interesse“, so die Allgemeinmedizinerin.

Besonders schlimm würden niedergelassene Ärztinnen und Ärzte natürlich gerade in diesen Zeiten tagelange ELGA-Ausfälle treffen, wie sie erst kürzlich vorgekommen sind. „Sie bringen einen unnötigen Aufwand für das Nacharbeiten, lange Wartezeiten für die Patientinnen und Patienten sowie negative Auswirkungen auf das Wartezimmermanagement mit sich. Hier wünschen wir uns mehr Unterstützung der Politik, damit ELGA endlich als kritische Infrastruktur behandelt wird und auch muss finanziell so ausgerüstet wird, dass wir Ärztinnen und Ärzte zuverlässig damit arbeiten können. Wir können nicht ständig diese Fehler ausbaden, das ist weder uns noch unseren Patientinnen und Patienten zuzumuten“, sagte Kamaleyan-Schmied.

Das wäre aber noch ein kleineres Problem - katastrophal seien für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte dagegen die Limitierungen bei der Gesprächsmedizin. „All der betriebene Aufwand wird durch diese Limits nicht einmal honoriert. Hier muss also dringend Abhilfe geschaffen werden“, so Kamaleyan-Schmied.

Bei den nun zunehmenden Hausbesuchen werde zudem immer schmerzlicher bewusst, dass es an einer eigentlich banal klingenden Sache immer noch hake – nämlich an einer praktikablen Lösung für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf die Parkraumbewirtschaftung in Wien. „Nach wie vor ist es so, dass die Wiener Ärztinnen und Ärzte, die für die Visiten ihre eigenen privaten Fahrzeuge verwenden, nicht im Bezirk der Ordination parken dürfen – außer sie wohnen zufällig im selben Bezirk und haben auf dem Privatauto daher das „passende“ Parkpickerl“, erzählt Kamaleyan-Schmied. Das liege daran, dass Ordinationen – anders als jeder Gewerbebetrieb – von der Stadt Wien kein Parkpickerl erhalten. Gleichzeitig sei es aber auch nicht erlaubt, mit dem „Arzt im Dienst“-Schild vor der Ordination zu parken. „Das hat große Auswirkungen auf die Durchführung von Hausbesuchen, wenn der Zeitplan durch die zunehmende Anzahl an Patienten und an Personen in Quarantäne ohnehin schon so dicht ist. Hier braucht es dringend endlich eine Lösung für die Wiener Ordinationen. Wir können nicht jedes Mal mit öffentlichen Verkehrsmitteln nach Hause fahren, um für eine dringende eingeschobene Visite das Auto zu holen. Eine

Ausnahmeregelung wie bei den Gewerbebetrieben ist dringend notwendig“, appelliert die Allgemeinmedizinerin

„Selbstverständlich wäre es hier für uns auch eine große Hilfe, wenn endlich das Dispensierrecht für alle Ärztinnen und Ärzte kommen würde. Ich persönlich ordiniere beispielsweise am Dienstag und am Donnerstag bis 19 Uhr, da machen die meisten Apotheken zu. Jetzt habe ich hier einen Patienten, der dringend ein Medikament bräuchte, aber weil ich ihm das nicht geben kann – auch wenn es ein noch so banales Präparat ist –, ist dieser kranke Mensch nun gezwungen, mit den öffentlichen Verkehrsmitteln nun in der Weltgeschichte herumzufahren, um die Nachapothek zu finden. Mit Dispensierrecht gebe ich dem Patienten sein Medikament einfach mit, er fährt damit nach Hause und kuriert sich aus, wie es sich gehört. Stattdessen setze ich ihn und seine Kontaktpersonen in den öffentlichen Verkehrsmitteln einem unnötigen Infektionsrisiko aus“, schilderte Kamaleyan-Schmied ein ganz zentrales Anliegen.

Zudem richtete sie noch einen persönlichen Appell an die Menschen: „Nehmen Sie keine Medikamente, hoch dosierte Vitamine, Bleichmittel oder ähnliches, das Ihnen im Internet oder von fragwürdigen politischen Quellen zur Behandlung von COVID empfohlen werden. Halten Sie im Zweifelsfall Rücksprache mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Wenn wir jetzt eines nicht gebrauchen können, dann sind das noch mehr schwere Erkrankungen durch Vergiftungen, von denen es schon einige gab - oder Fälle, in denen sich Patientinnen und Patienten selbst aus dem Krankenhaus entlassen, um zuhause gefährliche Eigenmedikationen fortzusetzen“, unterstrich die Allgemeinmedizinerin. Es sei wirklich mehr als unverantwortlich, hier die Ängste der Menschen zu instrumentalisieren, um ein paar Wählerstimmen zu gewinnen.

„Dispensierrecht ist ein Muss“

„Wir niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner übernehmen einen Großteil der Behandlungen von COVID-19-Patienten. Natürlich leisten wir auch durch die Behandlung von schwereren COVID-19-Fällen einen sehr wichtigen Beitrag zur Entlastung der Krankenhäuser“, beschrieb Edgar Wutscher, Obmann der Bundessektion Allgemeinmedizin (BSAM) der Österreichischen Ärztekammer und Allgemeinmediziner in Tirol, die Situation. So würden nahezu 90% der an SARS-COV-2 erkrankten Patienten von den niedergelassenen Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmedizinern betreut. „Speziell auch durch die Behandlung und Betreuung von schweren und palliativen Fällen in den Senioren- und Pflegeheimen schützen wir die Spitäler und Intensivstationen vor dem Kollaps. Damit tragen wir Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin auch in der Pandemie, wie auch sonst in der Gesundheitsversorgung, einen sehr wesentlichen und erheblichen Teil zur bestmöglichen Versorgung der Bevölkerung bei“, so Wutscher.

COVID-Erkrankungen würden zu etwa 80% mild bis moderat. Allerdings trete bei rund 15% der Erkrankten nach etwa einer Woche bis 12 Tagen eine Verschlechterung der Symptomatik auf. Symptome wie Fieber, Atemnot, Halsschmerzen, Durchfall und Störung des Geruchs- und Geschmackssinnes könnten deutlich zunehmen. „Diese Zahlen zeigen, wie wichtig die Betreuung durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ist“, sagte Wutscher, der aus seiner Praxis schilderte: „Die Patienten melden sich mit grippalen Symptomen in der Ordination. Hier wird schon die Entscheidung getroffen, wann der Patient in die Ordination zur Abklärung und Untersuchung

kommen kann. Eine mögliche Infektionskette wird bereits hier hintangehalten. In schwereren Fällen entscheiden sich die Ärztinnen und Ärzte auch für einen Hausbesuch.“ Ein wichtiger Vortest sei immer noch der Antigen-Test mittels Abstrich durch den Nasenrachenraum oder über den Rachen. Bereits nach 15 Minuten könne eine diagnostische Entscheidung getroffen werden. In speziellen Fällen werde ein PCR-Test ergänzend angefordert. Da eben vier Fünftel der Erkrankten milde Symptome hätten, könne die Behandlung unter strenger Berücksichtigung von Quarantänemaßnahmen durch den Hausarzt erfolgen. „Damit wird das Gesundheitssystem schon wesentlich entlastet und die Infektiologen in den Krankenhäusern wissen dies mit großem Dank zu schätzen“, betonte Wutscher.

Die Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner seien auf die Behandlung der Patienten auch bestens vorbereitet, denn die Bundessektion Allgemeinmedizin der ÖÄK habe schon zu Anfang der Pandemie im letzten Jahr eine Checkliste für die Betreuung und Überwachung der an COVID Erkrankten erstellt, nach der man sich ausgezeichnet und jederzeit richten kann. „Diese hat immer noch unverändert Gültigkeit und unterstreicht die großartige Eigeninitiative der Ärztinnen und Ärzte sowie der Bundessektion. Jede Allgemeinmedizinerin und jeder Allgemeinmediziner kann sich schnell in dieser Checkliste vergewissern, was zu tun ist, denn die Patienten sind ja je nach Schweregrad der Erkrankung anders zu behandeln“, so Wutscher.

„Die Behandlung von COVID-Patienten ist immer noch eine Behandlung von Symptomen. Auch wenn sich manche Politiker sich das gerne so einfach vorstellen, dass der Arzt ein Wundermittel vorbeibringt und die Sache erledigt ist – es gibt nach wie vor keine kausale Therapie zur Elimination der Coronaviren“, unterstrich der Allgemeinmediziner. Alle Therapieversuche mit virenblockierenden oder virenabtötenden Medikamente seien noch im Versuchsstadium und keineswegs für die ambulante Behandlung geeignet. Auch wenn es im Bereich der Medikamente sicher aktuell bedeutende Fortschritte gebe, werde man sich noch gedulden müssen, bis diese Medikamente erstens auf dem Markt verfügbar sind und zweitens auch in der niedergelassenen Praxis ankommen. „Man darf dabei ja auch nicht vergessen, dass diese Neuerscheinungen und Antikörper-Präparate generell extrem teuer sind. Ganz besonders muss man aber den unsinnigen Therapieansätzen mit Wurmmitteln, Vitamin C oder Spurenelementen etc. eine unbedingte Absage erteilen. Diese Methoden sind wirkungslos, wie seriöse Studien zeigen, nein, sie können sogar mit schwersten Nebenwirkungen bis zum Tod behaftet sein“, warnte der BSAM-Obmann.

Das wichtigste und beste Mittel zur Pandemiebekämpfung sei somit nach wie vor die COVID-Schutzimpfung, die ja auch den Vorteil habe, dass die Menschen im Optimalfall überhaupt nicht an COVID erkranken. „Hier haben die Hausärztinnen und Hausärzte eine der wichtigsten Aufgaben bei der Vorbeugung der Pandemie. Nur durch die Impfung werden wir der Seuche Herr werden. Und auch hier ist der Hausarzt der Experte. Nur er kann wohnortnah und kompetent zunächst beraten und dann auch gleich die Impfung durchführen – und dank seiner umfassenden Ausbildung bei garantiert höchstmöglicher Patientensicherheit in jeder Situation“, betonte Wutscher: „Was wir also in Österreich auf keinen Fall brauchen, sind Impfungen in Apotheken, wo die Apotheker glauben, dass sie nach einem Schnellsiedekurs alles über das Impfen wissen. Würde jemand sein Auto zum Service zum Installateur bringen, weil der ein paar Artikel über Autoreparaturen gelesen hat?“, fragte Wutscher rhetorisch.

Viel wichtiger für die Patienten seien Erleichterungen bei der Medikamentenabgabe – gerade in der aktuellen Situation werde das deutlich wie nie. „Wie soll ein Coronapatient in eine Apotheke gehen und sich die Medikamente besorgen? Noch ärger: Wie soll er das machen, wenn er bettlägerig ist? Gerade die Erfahrung in den Tälern und generell am Land zeigt tagtäglich, dass weite Wege bis zur nächsten Apotheke zurückgelegt werden müssen und dann noch außerhalb der Geschäftszeiten und in der Nacht hin und retour Strecken bis zu 100 Kilometer zu fahren sind. Kann man das einem Kranken zumuten? Die Apothekerkammer findet das in Ordnung“, so Wutscher.

Daher bedeute die Einführung des Dispensierrechtes ein Muss im Sinne einer optimalen Versorgung der Bevölkerung. „Die Ärztin oder der Arzt kann das richtige Medikament sofort übergeben, er kann es bei seiner Visite mitnehmen und der Patient kann sich auf seine rasche Genesung konzentrieren“, so Wutscher abschließend.

Hier gilt es anzusetzen

„Wir sehen anhand dieser Statements aus ganz unterschiedlichen Bereichen des Landes, wie sich die Behandlung von COVID-Patienten, aber auch wie sich der Ordinationsalltag in den Zeiten der Pandemie darstellt“, fasste ÖÄK-Vizepräsident Johannes Steinhart zusammen. Es sei ganz klar hervorgetreten, dass auch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte derzeit alles in ihrer Macht Stehende tun, um die Spitäler und das gesamte Gesundheitssystem bestmöglich zu entlasten und damit überhaupt aufrecht zu erhalten. „Dabei dürfen wir aber jetzt nicht alleine gelassen werden, sondern wir brauchen ebenfalls Unterstützung im Sinne unserer Patientinnen und Patienten“, appellierte Steinhart und brachte auf den Punkt, wo jetzt angesetzt werden muss:

1. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte leisten erneut großartige Arbeit in Pandemie und Lockdown. Sie haben sich erstklassig und auch mit viel Eigeninitiative auf die veränderten Rahmenbedingungen eingestellt und geben ihr Bestes für ihre Patientinnen und Patienten und das gesamte Gesundheitssystem. Daher sollte man sie auch ihren Job machen lassen. Sie brauchen weder Behandlungsratschläge aus der Politik noch Hilfe beim Impfen durch gefährliche und unnötige Experimente wie Impfen in Apotheken. In den Ordinationen sind bereits Experten am Werk, die ihr Handwerk gelernt haben. Unsere Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner haben sich zudem selbst einen übersichtlichen und hilfreichen Leitfaden erarbeitet – auch das zeigt, dass bei uns die Profis zu Hause sind. Man kann und sollte ihnen aber durch das Beseitigen von administrativen oder politischen Hürden ihre wichtige Arbeit erleichtern.
2. Die Limitierungen bei der Gesprächsmedizin müssen aufgehoben werden. Gerade in der aktuellen Pandemiesituation muss wieder vieles auf das Telefon verlagert werden, zugleich ist das Informationsbedürfnis der Patientinnen und Patienten so groß wie nie, etwa beim Thema Impfung. Zudem braucht es, wie zuletzt erwähnt, auch mehr Vernetzung zwischen den Ärzten, sei es direkt oder telemedizinisch. Hier braucht es entsprechende kassenärztliche Voraussetzungen.

3. ELGA muss nachhaltig stabilisiert werden. Ausfälle neigen ja dazu, genau dann aufzutreten, wenn sie am allerunpassendsten sind und so war auch der jüngste Ausfall auch genau dann, als durch die Einführung der 2G-Regel endlich wieder Fahrt in die Impfungen gekommen ist und zum doppelten Unglück war genau der e-Impfpass betroffen. ELGA braucht endlich die finanzielle Ausstattung, die einer kritischen Infrastruktur angemessen ist.
4. Hausbesuche müssen den Ärztinnen und Ärzten unbedingt erleichtert werden. Wir sehen in Wien, dass es hier noch ein großes und unnötiges Problem gibt, weil es für Ordinationen nach wie vor keine Ausnahmeregelung beim Parkpickerl gibt, wie bei den Gewerbebetrieben.
5. Das Dispensierrecht für Ärztinnen und Ärzte ist aktuell so dringend notwendig wie nie zuvor. Gerade COVID-Patienten in Quarantäne kommen nur sehr schwer zu ihren Medikamenten. Wenn der Arzt diese gleich beim Hausbesuch mitbringen kann, ist das eine deutliche Verbesserung der Situation und wir zwingen nicht kranke und möglicherweise ansteckende Patienten dazu, in der Weltgeschichte umherzufahren und sich selbst oder andere einem Infektionsrisiko auszusetzen. Vor allem am Land könnten sich die Menschen hier Wegstrecken ersparen, die bis in den dreistelligen Kilometerbereich wachsen können.