



Dr. Max Wudy

40 Jahre Primary Health Care

Und wo steht Niederösterreich?

Vor wenigen Wochen trafen sich die Gesundheitsverantwortlichen aller Mitgliedsstaaten der Vereinten Nationen in Astana, der neuen Hauptstadt von Kasachstan. Die Wahl dieses Ortes geschah nicht zufällig, wurde doch vor genau 40 Jahren die Deklaration von Alma-Ata verabschiedet. In dieser Deklaration definierten 134 Länder (darunter auch Österreich) Primary Health Care als integrativen, gemeinschaftsorientierten, multisektoralen Ansatz zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung und zur Vorbeugung von Krankheiten sowie als Mittel zur Bereitstellung von Heil- und Rehabilitationsleistungen. Die Versorgung sollte so dezentral und damit so wohnortnah wie möglich sein. Nicht Herztransplantationen im Wohnzimmer sollen eingeführt werden, sondern wohnortnahe Organisationsformen, die bedarfsorientiert Präventiv- und Rehabilitationsmaßnahmen setzen, Kontinuität in der Versorgung bieten und multidisziplinäre Ansätze verfolgen, also das tägliche Brot engagierter Allgemeinmediziner, nahe an der Bevölkerung. Ist wirklich zentrale ambulante oder stationäre Hilfe nötig, wird diese vom Team koordiniert.

Die Grundversorgung muss von allen Gesundheitsberufen dezentral getragen werden. Dazu gehören nicht nur Ärzte, sondern auch Pflege, Hebammen, Physio- und Psychotherapeuten, Sozialarbeiter, und vieles mehr, die alle als Team die Bevölkerung entsprechend dem vom Wohnort individuell abhängigen Bedarf versorgen.

Bemerkenswert ist der Punkt 10 der 40 Jahre alten Deklaration: „Ein annehmbares Gesundheitsniveau für alle Menschen auf der Welt bis zum Jahr 2000 lässt sich durch eine umfassendere und wirksamere Nutzung der weltweiten Ressourcen verwirklichen, von denen heute noch ein erheblicher Teil für Rüstungsgüter und militärische Konflikte ausgegeben wird. Bei einer Politik, mit der Unabhängigkeit, Frieden, Entspannung und Abrüstung wirksam gefördert werden sollen, könnten und sollten zusätzliche Mittel freigemacht werden, die friedlichen Zielen und namentlich der Beschleunigung sozialer und ökonomischer Entwicklung dienen können, wobei die primäre Gesundheitsversorgung als wesentlicher Bestandteil den ihr gebührenden Stellenwert einnehmen sollte.“



Die Idee ist bestechend, und so haben fast alle Länder zeitnah begonnen, diese umzusetzen. In einigen Ländern gelang dies besser, in anderen schlechter. Aber in keinem Land wird mehr an der Richtigkeit dieser Idee gezweifelt.

So stellte der „The Alma-Ata 40 Round Table“ am 12. September 2018 unter anderem fest: Investitionen in die medizinische Grundversorgung haben die globale Lebenserwartung signifikant verbessert und die Sterblichkeit weltweit verringert. Die in Alma-Ata erklärten

Ideale sind zu wirksamem Handeln geworden und sind "best practices" für die Fortführung dieses Konzeptes. Die Erklärung von Astana (September 2018) soll helfen, das Rüstzeug zu liefern, um die Gesundheit für alle weiter verbessern zu können. Die vollständige Deklaration von Astana finden sie hier: www.who.int/primary-health/conference-phc/declaration

Wie sieht es jetzt eigentlich in Niederösterreich aus? Ziemlich genau 40 Jahre nach Alma-Ata eröffnete das erste und einzige PVE (oder Gesundheitszentrum, wie sie jetzt heißen sollen) in Böheimkirchen seine Pforten. Nächstes Jahr werden zwei weitere Zentren folgen. Damit wäre zumindest dem Gesetz genüge getan, welches vorsieht, bis Ende 2017 zumindest 1% der Bevölkerung durch PHCs zu versorgen, spät aber doch. Allerdings muss gesagt werden, dass das Konzept von Alma-Ata ein allumfassendes Programm meint und das gesamte Gesundheitssystem mit einbezieht, von der Triage bis zur Steuerung der Patienten durch die Grundversorgung. Diese kann durchaus auch als Netzwerk oder sogar als loser Verbund installiert werden. Leider denkt die Gesundheitspolitik, wenn von Primary Health Care die Rede ist, immer nur an ein Haus und nie an ein umfassendes Konzept.

Niederösterreich ist ein rurales Land, fast 70 Prozent der Allgemeinmediziner mit Kassenvertrag ordinieren in Ein- oder höchstens Zweiarztgemeinden. Daher stehen jetzt die „Gesundheitsnetzwerke“ oder wie sie sonst heißen werden im Vordergrund. In diesen Netzwerken, die größtmäßig kleinen bis mittleren Wochenendsprengel entsprechen werden, sollen kontinuierliche Erreichbarkeit und Versorgung durch zumindest einen Arzt

von 7:00 Uhr bis 19:00 Uhr gewährleistet sein. Zusätzlich soll, nein muss die „multiprofessionelle“ Betreuung durch das ganze Team, bestehend eben aus Arzt, Pflege, Therapeuten etc. erfolgen. Ich gebe zu, dass hier der ideale Hausarzt mit seinem Team, wie es ihn schon Jahrzehnte gibt, abgebildet wird.

Gäbe es eine entsprechende Finanzierung der nötigen Gesundheitsberufe auch für bestehende Einzel- und Gruppenpraxen, wäre eine weitere Vernetzung im Primärversorgungssektor kostengünstig ohne größeren Aufwand möglich!

Die Verhandlungen sind am Laufen, könnten bei gutem Willen aller bald abgeschlossen werden. Die noch zu lösenden Probleme sind nicht so gestaltet, dass keine rasche Einigung möglich ist.

Dann gelangen diese, geplant sind insgesamt 14, organisiert als Zentren und Netzwerke, landesweit zur Ausschreibung. Da bauliche Maßnahmen bei den Letzteren wahrscheinlich nicht nötig sein werden, jeder Teilnehmer verbleibt ja in seiner Ordination, wird man diese Gesundheitsnetzwerke sehr schnell umsetzen können. Im nächsten Schritt allerdings, und hier ist einzig und alleine die Politik gefordert, sind zwingend weitere Maßnahmen, vor allem im stationären Bereich, aber auch in der Pflege zu treffen. Nur so kann sich das Projekt, das den Hausarzt, wie wir ihn kennen, nicht ersetzen soll, weiterentwickeln und zu guter Letzt den Hausarzt massiv aufwerten.

Doch zurück zum „The Alma-Ata 40 Round Table“, der am vierzigsten Jahrestag einen bemerkenswerten Artikel unter dem Titel „Implementing The Astana Declaration - What Alma-Ata Taught Us“ veröffentlichte. Den Original-Beitrag vom 25. Oktober 2018 finden Sie im Archiv unter: www.healthaffairs.org/blog

Von der Vergangenheit in die Zukunft

In den Ländern, die die Alma-Ata-Erklärung umsetzen, wurden: ... die Menschen bei der Gestaltung und Kontrolle des Gesundheitssystems einbezogen;

... mehrerer Sektoren wie Bildung, Landwirtschaft, Verkehr, Handel, Religion, Wohnungswesen und Gesundheit in das System integriert;

... alle Menschen, insbesondere die am stärksten Gefährdeten und Bedürftigen, durch das Konzept der Gesundheitsförderung, der Prävention und der medizinischen Grundversorgung geschützt. Der erste Schritt ist nun getan, viele müssen noch folgen.

Hier denke ich an die Verbesserung der Ausbildung in Medizin und Pflege, Etablierung der Allgemeinmedizin als eigenständiges universitäres Fach, Verbesserung der Kommunikation zwischen dem intra- und extramuralen Bereich, Förderung von Plattformen, wo sich alle Gesundheitsberufe vernetzen können, Boni für Präventionsangebote, Miteinbeziehung der Bevölkerung und vieles mehr. All das ist nötig, damit am Ende des Tages der Schlusssatz von „The Alma-Ata 40 Round Table“ einmal wahr wird: „Health for all has become health with all. There is no other choice.“

DR. MAX WUDY

Kurienobmann-Stellvertreter niedergelassene Ärzte

Ausschreibung von Vertragsarztstellen im Internet

Die rechtsverbindliche Ausschreibung erfolgt einmal monatlich, spätestens **bis zum 15. des Kalendermonats** im Internet unter www.arztnoe.at/kassenstellen.

Informationen:

- Frau Mag. Wohlmuth, Tel. 01/53 751 DW 232
- Ärzte für Allgemeinmedizin - Frau Eisenbarth, Tel. 01/53 751 DW 225
- Fachärzte - Frau Graner, Tel. 01/53 751 DW 246

Service - Qualität - Kompetenz



Foto: bilderbox.com