

# Fortbildungsinitia

*Eine neue Fortbildungsinitiative der Österreichischen Ärztekammer in Zusammenarbeit mit der akademie soll die Gefäßmedizin, bisher in Österreich eher „stiefkindlich“ behandelt, stärken und die starke Zunahme der Gefäßerkrankungen stoppen.*

**D**er Mensch ist so alt wie seine Gefäße“, bringt Dr. Wolfgang Routil, Präsident der österreichischen akademie der ärzte, die Bedeutung der Angiologie auf den Punkt. „Wir haben die Aufgabe, die Medizin auch in der Praxis entsprechend neuer Erkenntnisse zu gestalten. Dazu gehört die Formulierung von Gesundheitszielen und das Ergreifen von Maßnahmen, die uns diese Ziele erreichen lassen.“ Von der Gesundheitspolitik sei derzeit wenig Unterstützung zu erwarten: „Unter dem Spardiktat zielen die Lenkeffekte der Gesundheitspolitiker eher dahin, dass ausschließlich Kosten gespart werden, das kann auf keinen Fall die Linie der österreichischen Ärzte sein“, so Routil. Im Gegenteil: Durch Früherfassung, Früherkennung, frühe therapeutische Maßnahmen und die Weiterleitung der Patienten an die richtigen Stellen sollen Menschen mit Gefäßerkrankungen künftig vor den Folgen einer zu späten Behandlung bewahrt werden. „Auch wenn das primär etwas kostet, langfristig werden sich die gezielten Versorgungsstrategien volkswirtschaftlich rechnen“, ist Routil überzeugt.

**Früherkennung verbessern.** Dies ist auch dringend erforderlich, denn Gefäßerkrankungen sind international auf dem Vor-

marsch. Schuld ist der Lebensstil – ungesunde Ernährung, Rauchen, Bewegungsarmut und Stress ließen die Inzidenz angiologischer Erkrankungen in den letzten zehn Jahren um dramatische 20% steigen. Diese Prozentzahl ist nicht zuletzt auf die Zunahme des Durchschnittsalters zurückzuführen, denn die über 65-Jährigen stellen die größte Gruppe der Gefäßpatienten dar, besonders, wenn es um Atherosklerose geht.

**Durchdachte Schulung.** Doch zwei Drittel der Patienten wissen gar nichts von ihrem Leiden – und erhalten daher auch keine Therapie. „Sie kommen erst sehr spät zum Fachmann, nämlich dann, wenn sie Schmerzen haben, doch in diesem Stadium sind die Gefäße schon verstopft, und wir können nur noch Sekundärprophylaxe betreiben“, berichtet Univ.-Prof. Dr. Ernst Pilger, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für internistische Angiologie und Leiter der klinischen Abteilung für Angiologie an der Medizinischen Universitätsklinik Graz. „Daher ist es uns sehr wichtig, durch eine optimierte Früherkennung beim niedergelassenen Arzt in den nächsten 10 Jahren die starke Zunahme von Gefäßerkrankungen in Österreich zu stoppen“, konkretisiert Pilger.

Vor diesem Hintergrund hat die Österreichische Ärztekammer das ÖÄK-Zertifikat Gefäßmedizin eingerichtet. Die öster-



Die Fortbildung vermittelt Kenntnisse über arterielle Verschlusskrankheiten, inklusive praktischer Übungen in Dopplerdruckmessung und Kasuistikanalyse

# tive Gefäßmedizin

reichische akademie der ärzte startet nun ihre Fortbildungsinitiative für Gefäßmedizin, in Zusammenarbeit mit Pilgers klinischer Abteilung für Angiologie. „Management von Gefäßerkrankungen“ wird das neue ÖÄK-Zertifikat heißen. „Wer diese Fortbildung in Anspruch nimmt, erlangt Kenntnisse über arterielle Verschlusskrankheiten, inklusive praktischer Übungen in Dopplerdruckmessung und Kasuistikanalyse“, beschreibt Routil. „Die Teilnehmer erhalten Informationen über die vaskulären Risikofaktoren bzw. die Pathophysiologie der häufigsten Gefäßerkrankungen. Das Ziel des Zertifikates ist die Vermittlung von gefäßmedizinischen Grundkenntnissen für Frühdiagnose und optimales Patientenmanagement.“ Nach Absolvieren des Zertifikates wird der Arzt also in der Lage sein, eine periphere arterielle Verschlusskrankheit oder eine venöse Thromboembolie frühzeitig zu diagnostizieren, die objektiveren diagnostischen Schritte zu veranlassen und dadurch dem Patienten die optimale Therapie zugänglich zu machen.

Bereits bei den Ärztetagen in Grado – von 25.5 bis 31.5.03 – wird eine erste Intensivschulung als Vorbereitung auf das ÖÄK-Zertifikat stattfinden. Es folgen weitere Veranstaltungen bei den Ärztetagen

Velden (18.–23.8.2003) und den 14. Grazer Fortbildungstagen. Gleichzeitig soll das Seminar in allen Bundesländern über die Landesärztekammern angeboten werden. Als Trainer für die Seminare wurden 30 Angiologen nach einem einheitlichen Schema auf den Inhalt und dessen Ver-



**Routil: „Die angiologische Versorgung im niedergelassenen Bereich optimieren“**

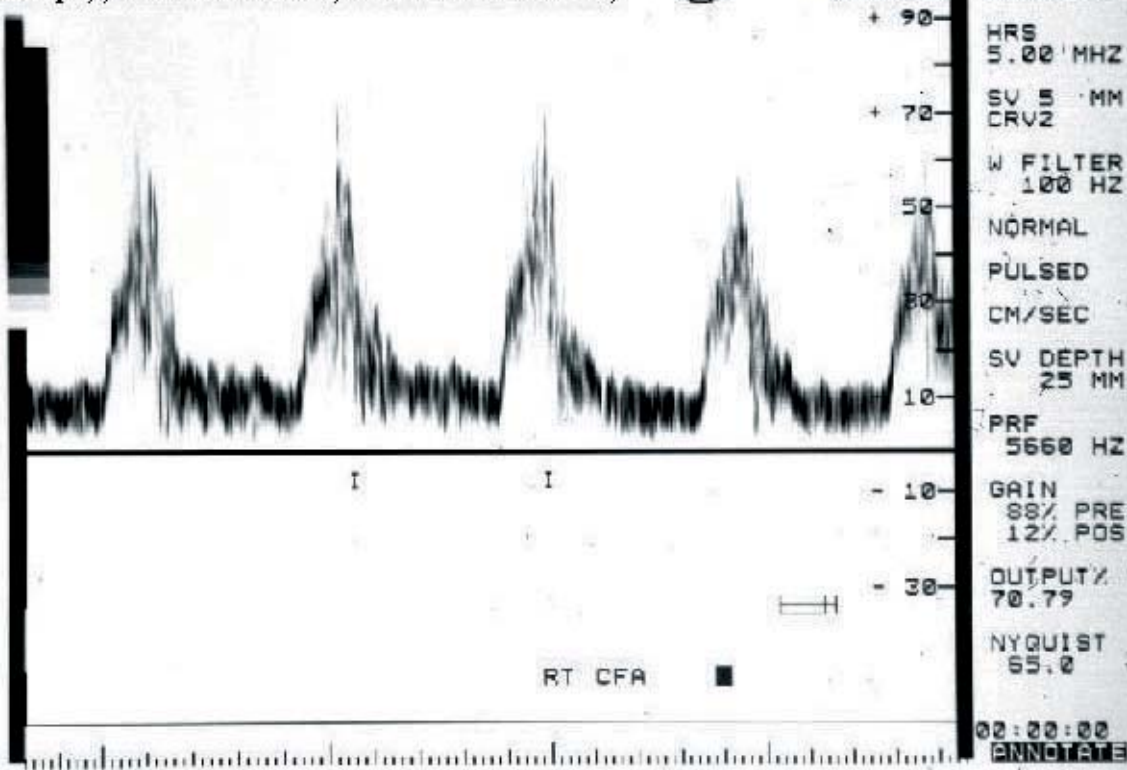
mittlung geschult. Um die Effizienz der Schulung zu gewährleisten, wurde die Anzahl der Teilnehmer pro Kurs auf 25 beschränkt. „Wir wollen mit dem neuen Zertifikat möglichst schnell eine große Anzahl von Ärzten nach qualitätsgesicherten und

standardisierten Kriterien fortbilden, um breitflächig das Versorgungsangebot für die Patienten im niedergelassenen Bereich zu optimieren und zu stärken“, verdeutlicht Routil. Dadurch soll einerseits die Zahl der nicht erkannten Gefäßerkrankungen deutlich gesenkt werden, andererseits die Qualität der Zuweisungen in die Spitäler verbessert werden, um dadurch die derzeit überlaufenen gefäßmedizinischen Ambulanzen zu entlasten. „50% der Patienten, die wir derzeit in den Ambulanzen behandeln, könnten im niedergelassenen Bereich erstversorgt werden“, bestätigt Pilger.

**Entlastung der Ambulanzen.** Die Zielgruppe des neuen Spezialzertifikates sind folgerichtig vor allem ÄrztInnen der Allgemeinmedizin mit angiologischem Interesse sowie niedergelassene FachärztInnen für innere Medizin. „Viele Ärztinnen und Ärzte wollen ihr Wissen über die häufigsten Gefäßerkrankungen laufend aktualisieren“, erläutert Routil. „Mit unserem Projekt werden wir dieser Nachfrage gerecht und sorgen gleichzeitig dafür, dass Defizite bei der Turnusausbildung beseitigt werden. Denn nicht alle Turnusärzte waren während ihrer praktischen Spitalsausbildung auf einer gefäßchirurgischen oder internen Abteilung mit angeschlossener Angiologie.“ Erfreulich sei jedenfalls, dass ►

Die Dopplerkurve einer poststenotischen peripheren Arterie

Copyright 2000 World Wide Wounds  
<http://www.sntl.co.uk/World-Wide-Wounds/>



Fotos: Leonard Nilsson/Boehringer Ingelheim, World Wide Wounds (2), Akademie der Ärzte (2), Steger/Immano

## Pilger: „Drei Monate Wartezeit sind untragbar“

– anders als beim alten Medizin-Curriculum – im neuen Studienplan die Angiologie ein Schwerpunktthema ist.

Je früher und verlässlicher der niedergelassene Arzt Gefäßprobleme diagnostizieren und bei Bedarf auch behandeln kann, desto vorteilhafter ist das für den Patienten. „Er muss nicht in eine möglicherweise weit entfernte Spitalsambulanz fahren, sondern kann dezentral und wohnortnah betreut werden. Die Ambulanzen hingegen können sich verstärkt jenen Patienten zuwenden, die spezieller Diagnostik und Behandlung bedürfen“, so Routil. Dieser Punkt ist auch Pilger ein besonderes Anliegen. „Derzeit sind die Ambulanzen leider völlig zugelpflastert mit der gesamten medizinischen Versorgung im Gefäßbereich. Da auch wir nur über beschränkte Kapazitäten verfügen, gehen wertvolle Ressourcen für jene Patienten verloren, die tatsächlich spezielle, spitzenmedizinische Diagnostik und Therapie benötigen.“ Oft müssten diese Fälle zu lange auf einen zugeteilten Termin warten, kämen nicht rechtzeitig an die Reihe und müssten aufgrund dessen gravierende Schäden in Kauf nehmen. „An unserer Gefäßambulanz an der Universitätsklinik Graz gibt es derzeit Wartezeiten von bis zu drei Monaten. Das ist für dringende Fälle untragbar“, kritisiert Pilger.

**Politisches Gewicht.** Routil betont auch den politischen Input, den die Ärzte, die sich an dieser Fortbildungsinitiative beteiligen, leisten werden: „Derzeit tritt die Gesundheitspolitik etwas auf der Stelle. Gleichzeitig steigen die Fallzahlen bei Volksleiden wie Gefäßerkrankungen aber steil an – also müssen wir Ärzte in die Of-

fensive gehen. Unser neues Zertifikat ist ein Beispiel dafür, dass eine gezielte, an Gesundheitszielen ausgerichtete Politik dem Spargedanken keineswegs widerspricht: Eine verbesserte Früherfassung verhindert etwa Spätkomplikationen wie eine Beinamputation – die in erster Linie für den Patienten sehr tragisch ist, darüber hinaus aber auch viel Geld kostet.“



**Pilger: „Die Gefäßambulanzen müssen schnellstens entlastet werden“**

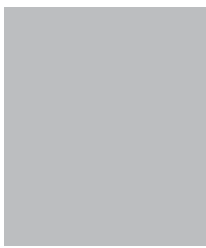
Welche Veränderungen das ÖÄK-Zertifikat tatsächlich bringt, wird unter den Teilnehmern im Rahmen eines weiteren Workshops evaluiert. „Die Einbindung der KollegInnen in einen kontinuierlichen Dialog soll das Angebot der ärztlichen Niederlassungen hinsichtlich des Managements von Gefäßerkrankungen quantitativ und qualitativ ausreichend festlegen“, erläutert Routil. Damit muss aber eine Aufwertung der Tätigkeiten der Niedergelassenen in den Kassenkatalogen Hand in Hand gehen. Unumgänglich

sei beispielsweise, dass die Doppler-Ultraschalluntersuchung von allen Krankenkassen endlich auch für Allgemeinmediziner honoriert werde. „Auf keinen Fall werden wir zulassen, dass das medizinische Spektrum in der Niederlassung stagniert, nur weil die Kassen kein Geld zur Finanzierung eines zeitgemäßen Angebots haben“, macht Routil deutlich. „Ich bin aber der Meinung, dass unsere Vorgangsweise letztlich auch die Kassenvertreter überzeugen wird. Es ist international evident, dass man mit vernetzten, an Gesundheitszielen orientierten Modellen dieser Art auf dem richtigen Weg ist.“

**Neue Studie.** Die Dringlichkeit des Handlungsbedarfs beweisen auch erste Zahlen aus dem „ABI-Survey“, einer epidemiologischen Untersuchung, an der sich 141 österreichische Internisten beteiligten. Dabei wurden nicht nur die normalen Risikofaktoren erhoben, sondern auch der Knöchel-Arm-Index (ABI) bestimmt. Ziel der Untersuchung war es herauszufinden, wie hoch die Prävalenz eines pathologischen Knöchel-Arm-Index unter Patienten ist, die den Internisten aufsuchen – unter der Voraussetzung, dass der Arztbesuch aus anderen Gründen als einer Durchblutungsstörung erfolgt. Das Ergebnis lässt aufhorchen: Von 2056 in der Studie erfassten PatientInnen wiesen 906 einen pathologischen ABI auf – das sind 44%.

In Kürze werden weitere Details der Studie vorliegen, die ein neues Licht auf Häufigkeit und Schwere von Gefäßerkrankungen in Österreich werfen werden. Pilger wird die Ergebnisse des „ABI-Survey“ bei seinem Vortrag im Rahmen der Ärztetage Grado präsentieren. ■

Ursula Poznanski



**Mrak:** „Bereitschaft  
zu lebenslangem  
Lernen erforderlich“

Foto: Christian Jungwirth, Archiv