

Sayın Editör,

Size bu mektubumla Avusturya'daki Aile Hekimliği uygulamaları hakkında bilgi vermek istiyorum. Aile Hekiminin Avusturya'daki sağlık sistemindeki yerini kavramak için önce tıp eğitiminden kısaca bahsetmeliyim.

Liselerin Fen bölümlerinden mezun olan her öğrenci burada bulunan 3 tıp fakültesinden birine (Bunlar Viyana, Innsbruck, Graz şehirlerindedir) kayıt olma hakkına sahiptir. Öğrenim daha çok teorik ağırlıklıdır ve 6 yıl sürer. Şekil olarak ders geçme yöntemi uygulanıyor. Belli sayıda teorik ders alındıktan sonra, öğrencinin kendi belirlediği hastahanelerde ve bölümlerde pratik uygulamalar yapılır. Öngörülen bütün teorik sınavların başarılmasından sonra tıp diploması alınır.

Tıp fakültesinden mezun olan kişi Dr. ünvanı alır, ancak bağımsız olarak hekimlik yapma, hasta muayene etme ve reçete yazma yetkilerinden yoksundur. Bu yetkilere yalnız aile hekimliğinde veya başka bölümlerde ihtisas yapmış olan doktorlar sahiptir.

Yeni mezun hekim bu nedenle ülkede bulunan çeşitli hastahanelere aile hekimliği için ya da istediği bir bölüme asistanlık için müracaat eder. Eğer hastahane boş bir kadro varsa yalnızca hastane yönetiminin onayı aile hekimliğine başlamak için yeterlidir. Asistanlık için ayrıca ilgili branşın bölüm başkanının da onayı gerekir. Türkiye'deki gibi bir asistanlık giriş sınavı yoktur.

Son yıllarda hekim sayısı gereksinimin üzerinde olduğundan ve aile hekimliği ihtisas kadrosu diğer ihtisas kadrolarına nazaran daha geniş olduğundan, hemen her doktor mesleğe aile hekimliği ihtisası ile başlıyor. İhtisasın bitiminde hastanelerde veya genellikle de açabileceği bir muayehane aile hekimi olarak çalışabilir. Eğer bir dalda uzmanlaşmak istiyorsa, arzu ettiği doğrultuda yukarıda belirttiğim gibi ilgili bölüm başkanı ve hastahane yönetiminin onayı ile asistanlığa başlıyor. İhtisas süresi aile hekimliğinde 3 yıl, diğer dallarda 6 yıldır.

Aile hekimliği ihtisasındaki dallar ve süreleri:

1. Cerrahi 4 ay, ya da 2 ay cerrahi 2 ay travmatoloji
2. Kadın-Doğum 4 ay, bunun 2 ayı doğum bölümünde olmak zorunda
3. KBB 2 ay
4. Dermatoloji 2 ay
5. Dahiliye 12 ay, isteğe bağlı olarak bunun 3 ayı şu bölümlerden birinde yapılabilir: anestezi, göz, radyoloji, laboratuvar, ortopedi ve üroloji
6. Pediyatri 4 ay, bunun 2 ayı yenidoğanda
7. Nöroloji ya da psikiyatri 2 ay
8. Bir aile hekiminin ya da bir uzman hekimin muayenehanesinde 6 ay

Yukarıda saydığım bölümlerde aile hekimliği ihtisası gören bir doktorun yükümlülükleri şunlardır: Hastahaneye gelen hastayı muayene edip yatırma, bölümde çalışan asistanların veya uzmanların öngördüğü tedaviyi uygulama, kan alma, bütün İ.V. mayi tedavilerini verme (Avusturya'da hemşirenin İ.V. ilaç verme yetkisi yoktur, yalnız i.m ve s.c. enjeksiyon yapabilir), küçük cerrahi işlemler: Örn. abse açma, kesileri dikme, alçı yapma, cerrahi bölümlerde ameliyatlara asiste etme, küçük ameliyatlara yapma örn. appendektomi, küretaj, v.s., doğum yaptırma, hastanın taburcu olmadan önceki son muayenesini yapıp etraflı bir epikriz yazma. Hastaların tedavilerini bölümdeki uzman hekim ve asistanlar belirler, aile hekimliği ihtisası yapmakta olan hekim yalnız tedavilerde öneride bulunabilir.

İhtisasını bitiren pratisyen hekim (Almanca: praktischer Arzt) ünvanını alır ve hekimlik mesleğini bağımsız olarak icra etmeye hak kazanır. Bu ünvanı alan doktor eğer aile hekimliği yapmak istiyorsa bir muayenehane açması gerekir. Avusturya'da sigortalarla anlaşması olan muayenehaneler belli sayıdadır. Bunların sayılarını bölgesel tabip odası belirler. Muayenehane açmak isteyen hekimler tabip odasına müracaat ederler. Başvuruların tamamı bir listeye alınır, sıralama puanlama sistemine göre yapılır. Muayenehanesi olan bir hekimin emekliye ayrılması veya herhangi bir nedenle bir muayenehanenin boşalması halinde listede puanı en yüksek olan hekim muayenehane açma hakkını elde eder.

Puanlamada gözönünde tutulan özellikler şunlardır: Aile hekimliği ihtisasından sonra hekim olarak kaç ay ya da yıl çalıştığı, çeşitli kurslara katılarak aldığı sertifikalar (tabip odası çeşitli meslek içi eğitim kursları düzenler, örn; acil hekimlik, EKG, romatoloji, akupunktur v.s.), bulunduğu bölgede ne zamandır yaşadığı, medeni hali, kaç çocuğu olduğu v.s.

Tabip odasının izni olmadan ve sigortalarla anlaşmasız da muayenehane açılabilir. Ancak böyle bir durumda ekonomik olarak ayakta durmak oldukça güçtür. Çünkü muayene olmaya gelen hasta muayene ücretini kendi ödemek zorundadır. Hasta ödediği muayene ücretinin büyük bir kısmını bağlı bulunduğu hastalık sigortasından geri alabilir. Fakat böyle bir yol hastaya bürokratik bir külfet getirmektedir. Bu nedenle hasta, aile doktoru olarak sigortası ile anlaşması olan bir hekim seçer. Sigorta ile anlaşması olmadan ayakta durabilen muayehane hekimleri sayısı parmakla sayılacak kadar azdır.

Muayenehane açacak hemen her hekim bankalardan uygun koşullu (örn. %3.5 faizli, uzun vadeli) kredi alabilir. Bir muayenehanenin maliyeti 500.000 ile 1.000.000 Şilin (1.900.000.000-3.800.000.000 TL) arasında değişir. Hasta muayene olmaya gelirken beraberinde iş yerinden veya sigortasından almış olduğu sevk kağıdını getirir. Hekim her üç ayda bir topladığı sevk kağıtlarını sigortaya gönderir. Sigorta sevk kağıtlarından muayene ücretlerini ve yapılan tetkiklerin tutarını hesaplayıp bir yekûn olarak hekimin banka hesabına gönderir. Aile hekimleri ayrıca iş yeri hekimlikleri de alabilir.

Avusturya'da her birey (çalışan veya işsiz), bir sigortaya bağlıdır. Her meslek dalının bağlı olduğu bir sigorta vardır. Örn. işçi ve işverenlerin sigortası hemen hemen halkın %70'inin bağlı olduğu GKK (Gebiet Kranken Kasse) adı verilen sigorta kurumudur. Memurların, köylülerin, emeklilerin

ve diğer meslek gruplarının bağlı oldukları sigorta kuruluşları bulunmaktadır. Bunlar her bir vatandaşın birincil olarak bağlı bulunmak zorunluluğu olan sigortalardır. Bir de 1. ve 2. sınıf sigortalı vardır. Bu sigortalara kayıt olmak isteğe bağlıdır, yasal bir zorunluluk yoktur. 1. sınıflar tek kişilik, 2. sınıflar 2 kişilik odalarda kalırlar, odaları konforludur, tedavileri, ameliyatları v.s. yattıkları servisin bölüm başkanı tarafından yapılır. İsteyen herkes ayrıca bu sigortalara aylık ödemeler yaparak kaydolabilir. Aidatlar 1000-3000 Şilin (3.800.000-11.400.000 TL) civarındadır.

Bu ülkede her birey tedavi olmak istediği hekimi veya hastaneyi seçmekte özgürdür. Genellikle çeşitli aile hekimlerini dolaştıktan sonra, birine devamlı olarak hastalandığında gitmeye başlar. Bu doktor kişinin aile hekimi olur. Ancak, kişi memnun kalmadığında her an aile hekimini değiştirebilir. Hasta gerektiğinde aile hekimi tarafından uzman hekimlere veya hastanelere sevk edilir. Hastanelerin poliklinik hizmeti oldukça azdır. Poliklinik hizmeti genel olarak aile hekimlerinin ve uzman hekimlerin muayenehanelerinde verilir. Aile hekimlerinin ve uzmanların hastaneyi sevkettiği hasta (yatırılmak amacı ile) kabul edilmek zorundadır, geri çevrilmez. Hasta tedavi edilip taburcu edildikten sonra etraflı bir epikriz ve yapılan tetkiklerin fotokopileri (hasta sevsiz olarak gelip yatmış olsa bile) o hastanın aile hekimine mektupla gönderilir. Uzman hekimlerin veya hastahanelerin yazmış olduğu reçeteler, aile hekimi tarafından tekrar yazılır. Aksi takdirde sigorta ilaçların ücretlerini ödemez. Bütün bunlar hastayı belli bir aile hekimine bağlamayı amaçlayan yöntemlerdir.

Gebe takibini hem aile hekimi hem de kadın-doğumcu yapabilir. Gebelik tespit edildikten sonra anne adayına, içinde annenin doğuma kadar hangi aylarda rutin gebelik muayeneleri ve hangi testlerin yapılması gerektiği, doğumdan sonra çocuğun hangi aylarda hangi muayeneleri olması gerektiğini belirtilen, anne-çocuk pasaportu adı verilen küçük bir kitapçık verilir. Eğer hasta pasaportta belirtilen bütün muayenelere gitmişse, doğumdan sonra maliyeden 5.000 Şilin (19.000.000 TL) alır.

Çocuğun 5 yaşına kadar olması gereken muayeneler, aşı zamanları v.s. pasaportun belirli sayfalarında yazılıdır. Bunlara uygun olarak eğer anne, çocuğunu muayenelere getirirse 1. ve 5. yaşın sonlarında aileye beşer bin şilin verilir.

Halk belli bir sağlık bilincine sahip olduğundan ve yukarıda anlatmış olduğum özendirici yöntemler sayesinde aşılama üçüncü dünya ülkelerinde olduğum gibi "aşı kampanyaları"na gerek duyulmadan rahatça gerçekleştirilebiliyor.

Aile hekimi yukarıda saydığım poliklinik hizmetlerinin dışında, küçük cerrahi müdahaleler örn; sünnet, küretaj v.s. yapabilir. Eğer muayenehanesi genişçe çeşitli aletler yerleştirilerek fizik tedavi uygulayabilir. Muayenehane, eczanesi olmayan küçük bir kasabada ise ecza dolabı açılabilir. Alternatif tıp yöntemleri uygulanabilir. Örn; akupunktur, homeopati v.s...

Saygılarımla,

Dr. Mustafa TAMA

(Avusturya'da ihtisas yapmış ve halen Salzburg'da çalışan bir Aile Hekimliği Uzmanı)