

Aufstiege und Umstiege

1 Der Wirtschaftswissenschaftler Universitätsprofessor **Dr. Herwig Ostermann** ist der neue Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH.

2 Der Spezialist für Bariatrische und Antireflux-Chirurgie **Kai-Uwe Asche** hat am 1. Juli die Leitung der Abteilung Allgemeinchirurgie im Tauernklinikum übernommen.

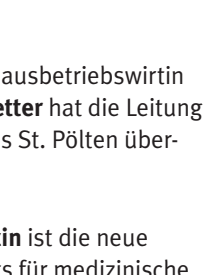
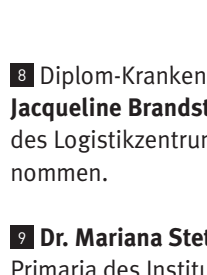
3 **Dr. Thomas Johannes Bamberger** leitet seit 1. August die Abteilung für Innere Medizin inklusive Department für Akutgeriatrie und Remobilisation am gespag-Spital in Schärding.

4 Diplomingenieur **Dr. Hans Aubauer** ist seit 1. Juli Generaldirektor der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft.

5 **Günter Steindl** wurde zum Direktor für Personalwesen und den Bereich der Service-Center der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse bestellt.

6 **Dr. Barbara Hörnlein**, bis Juni Ärztliche Direktorin des Otto-Wagner- und Wilhelminenspitals in Wien, ist die neue Leiterin des chef- und kontrollärztlichen Dienstes der Wiener Gebietskrankenkasse.

7 **Elisabeth Anselm** ist seit 1. Juli alleinige Geschäftsführerin der Bundesorganisation des Hilfswerks.



8 Diplom-Krankenhausbetriebswirtin **Jacqueline Brandstetter** hat die Leitung des Logistikzentrums St. Pölten übernommen.

9 **Dr. Mariane Stettin** ist die neue Primaria des Instituts für medizinische und chemische Labordiagnostik des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder in Graz.



Scotland the Brave¹

Was von Systemvergleichen zu halten ist, hat Martin Novak vor dem Sommer in der ÖKZ illustriert und auf den Punkt gebracht². Selektiv zitiert: „Daten und Rankings werden selektiv verwendet, um die eigene gesundheitspolitische Einschätzung zu untermauern.“

Dieser gemeinen Vorgangsweise will auch Ihr A. di Positas frönen. Ein alter Freund brachte ihm aus seiner Wahlheimat etwas mit. Und da er weiß, dass Ihr MacAdi die letzten überlebenden Kelten am Rande sehr schätzt, kam er nicht mit Ausseer Lebkuchen, sondern mit dem aktuellen schottischen Gesundheitsbericht³ an. Darin entschuldigt sich die Scottish Chief Medical Officerin, Catherine Calderwood, gleich dafür, dass schon wieder was zum Lesen reinklingelt, und verzichtet auf jede Freude über extern zugekaufte Nachweise für ihre eigene Leistung (!). Sie formuliert im Gegenteil Fragen an ihre keltischen Professionals:

- ❖ Was können wir tun, um die Belastungen und Schäden, die Patienten durch Überversorgung in Diagnose und Therapie erleiden, weiter zu reduzieren?
- ❖ Wie können wir unbeabsichtigte Abweichungen in der klinischen Praxis reduzieren, um die besten Ergebnisse für die Patienten zu erreichen?
- ❖ Wie können wir den größten Nutzen beim Ausgeben öffentlicher Mittel sicherstellen und Verschwendung vermeiden?
- ❖ Wie können Menschen (als Patienten) und Professionals ihre Expertise für gemeinsame klinische Entscheidungen verbinden, die sich darauf fokussieren, was für den Einzelnen relevant ist?
- ❖ Woran müssen wir arbeiten, um die Patienten-Arzt-Beziehung weiter zu verbessern?
- ❖ Wie können wir klinische Risiken besser erkennen und in den Griff bekommen?
- ❖ Wie können alle Ärzte ihre Kreativität entfalten und zu Innovatoren werden

und so die Behandlungsergebnisse für die von ihnen betreuten Menschen verbessern?

Der Selektivzitiierer reagiert mit Totschläger: „NHS!? Kein Vorbild, da bekommt man über 60 keine Niere mehr...“. In Österreich bekommt jeder das beste Hepatitismedikament, isn't it? Im Novak'schen Rankingranking schaut Ö nicht besser drein als UK, von Schottland gar nicht zu schweigen. Aber suche sich jeder was aus ...

Die Schotten reden schon übers Glück. Die Selektivzitiierer noch übers Rechthaben. *You take the high road and I take the low road, but I'll be in Scotland before you!* Aber das ist ein anderes Lied⁴ ... ::

¹ www.youtube.com/watch?v=PSH0eRKq1IE

² Novak M.: Aussagekraft, 15f., 57. Jg. (2016), 06, Das österreichische Gesundheitswesen – ÖKZ.

³ NHS Scotland: Chief Medical Officer's Annual Report 2014-15: www.gov.scot/Publications/2016/01/3745

⁴ www.youtube.com/watch?v=pzQ1pNfbc3Q

Ihr MacAdi