

Wahlqualen

Zweieinhalb Seiten von 124 machte das Kapitel Gesundheit im Arbeitsprogramm der Bundesregierung für die Jahre 2013 bis 2018 aus. Fest stand der erst wenige Monate vor Regierungsbildung ausverhandelte Bundes-Zielsteuerungsvertrag „als das maßgebliche Reformvorhaben für das österreichische Gesundheitssystem“. Etliches wurde in den vergangenen vier Jahren verwirklicht – etwa das Mammografie-Screening, die Reformen von Ärzte- und Pflegeausbildung oder die Frühen Hilfen zur Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit. Die Vorhaben, die unerfüllt geblieben sind, wären wohl auch in dem einen Jahr, das dieser Legislaturperiode abgeknapst wurde, nicht bewerkstelligt worden, allen voran das Dauerprojekt „Vermeidung nicht erforderlicher Hospitalisierungen (...) durch mehr Tageskliniken, Erstversorgung in Spitälern und Ausbau ambulanter Strukturen“. Auch die integrierten Versorgungsprogramme für häufige chronische Erkrankungen wie COPD, Demenz, Schlaganfall und Adipositas sind auf der Strecke geblieben.

Und werden es möglicherweise weiterhin. In den Interviews, TV-Konfrontationen und Elefantenrunden der Spitzenkandidaten zur Nationalratswahl wurde das Gesundheitswesen kaum besprochen. Auch in den Wahlprogrammen der Parteien steht das Thema nicht sehr weit oben auf der Agenda.

Rücklagen auflösen

Die SPÖ hatte schon im Jänner in ihrem *Plan a*, dem laut Eigendefinition „Programm für Wohlstand, Sicherheit & gute Laune“ gefordert, die Rücklagen der Sozialversicherungsträger „im Sinne besserer Gesundheitsversorgung für alle und nicht nur wenige produktiv und gerecht“ zu verwenden. Das würde bedeuten, die 2,65 Milliarden Euro, die derzeit in unterschiedlicher Höhe bei den verschiedenen Trägern lagern, aufzulösen und etwa für

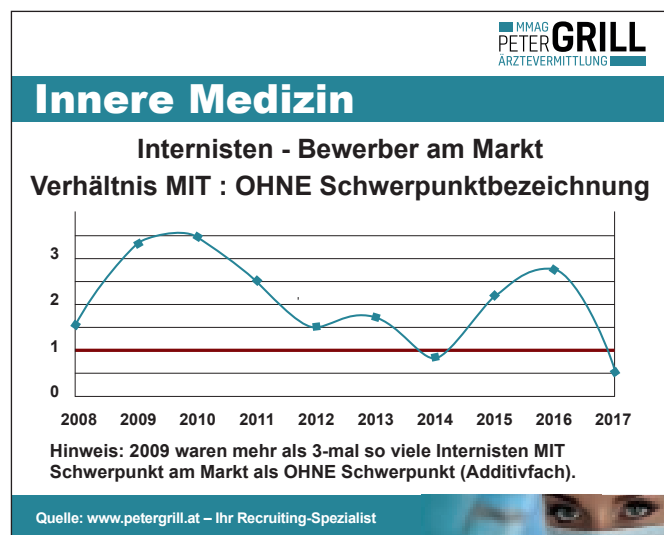
eine bessere ärztliche Versorgung einzusetzen. Außerdem sollen Leistungen angeglichen werden, Selbstbehalte abgeschafft, Primärversorgungseinheiten und Facharztzentren geschaffen werden. Zudem will die SPÖ zur Reduktion der Wartezeiten die Vertragsbeziehungen zwischen Sozialversicherung und MRT-/CT-Instituten neu geregelt wissen und sich dafür einsetzen, dass das Angebot durch den Ausbau der eigenen Einrichtungen der Krankenversicherungsträger gestärkt wird.

Finanzierungssystem reformieren

Der Weg, den die ÖVP in Richtung „neue Gerechtigkeit & Verantwortung“ gehen will, soll mit Prävention gepflastert sein: Wer zur Vorsorgeuntersuchung geht, wird mit einem finanziellen Bonus belohnt. Auch eine Reform des Finanzierungs- und Steuerungssystems im Spitalswesen sieht die neue Volkspartei vor. Außer vermeintlichen Missbrauch zu bekämpfen, gibt es noch keine genauen Pläne dafür, es müsse aber darüber nachgedacht werden, „wie wir von einer behandlungsorientierten zu einer ergebnisorientierten Finanzierung kommen“. Die neuerdings Türkisen wollen ebenfalls die Wartezeiten verkürzt sehen und die Patienten verstärkt in den niedergelassenen Bereich lenken. Abgesehen von der Leistungsharmonisierung soll die Anzahl der Sozialversicherungsträger reduziert werden: „Die Sozialversicherung könnte sich dann stärker an den Bedürfnissen ihrer Kunden ausrichten und wäre nicht mehr Spielball verschiedener Einzelinteressen“, heißt es in dem Papier.

Einsparungspotenziale heben

Die FPÖ subsumiert die Gesundheitspolitik unter ihr Wirtschaftsprogramm und sieht „erhebliche Einsparungspotenziale in der sinnvollen und gleichzeitig kosteneffizienteren Verschiebung medizinischer Leistungen von den Spitälern wieder zurück in den ambulanten, niedergelassenen Bereich“. Außerdem will sie – mit nicht näher definierten Waffen – dem Ärztemangel den Kampf ansagen.



Im Wahlprogramm der Grünen ist Gesundheit oder Gesundheitspolitik kein eigener Punkt – findet sich aber, ganz nach dem Konzept „Health in all Policies“, in verschiedenen Abschnitten wieder. So soll auf Sozialeistungen und damit auf Gesundheitsversorgung für alle „Verlass sein“, zudem setzen die Grünen im Zusammenhang mit einem leistbaren und selbstbestimmten Leben auch auf Gesundheitsvorsorge und Prävention sowie auf eine gesunde Gestaltung der Lebensumwelt und den Ausbau der kassenfinanzierten Gesundheitsleistungen.

Ein achtseitiges Papier *Gesundheit und Pflege* haben die NEOS entworfen, in dem sie detailreich ihre Pläne schildern. Vor allem wollen die NEOS eine zentrale Finanzierung des Gesundheitswesens bei gleichzeitig dezentralen Gesundheits- und Sozialzentren als Wirtschaftsfaktor in einer Region, transparente Berichte über die tatsächliche Versorgung als Grundlage für die Ausstattung von Gesundheitseinrichtungen sowie den Zugang zu Spitälern nur mit Überweisung.

Widerstand und Streiterei

Im Programm der Weißen kommt das Wort „Gesundheit“ nicht vor. Die KPÖ meint, es liege „an der Linken und allen systemkritisch orientierten Menschen, den Widerstand gegen die Zerschlagung des öffentlichen Gesundheitswesens, die europaweit abläuft, zu organisieren“. Die Liste Pilz zieht ohne Programm in die Wahl, eines ihrer Mitglieder sagt aus ihrer Erfahrung als Pflegeassistentin, „dass Personal- und Finanzmittelmangel zu Missständen für Pflegekräfte und jene Menschen, die Betreuung bedürfen, führen. Das muss ein Ende haben.“ Und am Anfang von Roland Düringers GILT stand der Schluss: „Unser politisches System ist für'n Oasch, und es wird mehr gestritten als gearbeitet“. ET

ÖKZ TO GO:

Sie können diesen Artikel hier herunterladen und haben ihn immer griffbereit.



Morgenbesprechung

mit dem Allgemeinmediziner Thomas Peinbauer, Mitbegründer des Primärversorgungszentrums Haslach, das Anfang 2018 eröffnet

Wie kommt es, dass man sich als Wahlarzt um eine Kassenstelle bemüht? Derzeit geht der Trend in die umgekehrte Richtung.

Thomas Peinbauer: Den Ausschlag gab eine Podiumsdiskussion an der Johannes Kepler Universität, bei der es um die Zukunft der oberösterreichischen Hausärzte und um neue Kooperationsformen ging. Ich erfuhr von dem Pilotprojekt in Haslach und war interessiert, weil diese Art der Primärversorgung innovativ ist und die Chance hat, das System zu verändern und zu verbessern. Zudem war die Nachfolge eines der Hausärzte in Haslach ungewiss. Ich hatte am Anfang Vorbehalte, ich habe eine sehr gut gehende Wahlarztordination in Linz, auch die Finanzierung musste geregelt werden, es gab viele Gespräche mit Vertretern des Landes Oberösterreich, der Gebietskrankenkasse, mit dem Bürgermeister. Aber mich reizt der multidisziplinäre Ansatz und es ist ein ambitioniertes Projekt.

Welche Hürden waren oder sind zu überwinden?

Peinbauer: Wir mussten unser Team innerhalb von drei Monaten neu aufstellen; das ist eine kurze Zeit, aber es ist gelungen, obwohl ich ja gleichzeitig die Wahlarztordination weiterführte. Außerdem musste ich mein Wissen updaten, beispielsweise für das Diabetes-Disease-Management, Palliativmedizin, Substitutionstherapie, Geriatrie und eine verkehrsmedizinische Ausbildung. Für mich persönlich herausfordernd ist und bleibt, dass ich in Linz wohne und jeden Tag 50 Kilometer nach Haslach pendle.



Allgemeinmediziner Thomas Peinbauer: Viele Gespräche mit Land, Krankenkasse und Bürgermeister.

Was würden Sie sich von der Gesundheitspolitik und der Sozialversicherung im Zusammenhang mit Primärversorgung wünschen?

Peinbauer: Primärversorgungseinheiten sind ja nicht nur eine größere Praxis mit längeren Öffnungszeiten, sondern auch Lehr- und Forschungseinheiten. Das heißt, es muss Raum und Zeit bleiben, um die jungen Ärztinnen und Ärzte auszubilden, deshalb muss die Lehrpraxis attraktiv werden, und zwar sowohl für die Studierenden bzw. Auszubildenden als auch für die ausbildenden Ärzte. Außerdem sollte für die Ärzte, die sich für eine Primärversorgungseinheit interessieren, der Zugang niederschwellig gemacht werden, also ohne große finanzielle Belastungen möglich sein. Dazu sollte es die Möglichkeit der Anstellung von Ärzten geben, sodass die Jungen ohne große bürokratische oder finanzielle Hürden hineinschnuppern können.

Wieder Wartezeiten

Im Wiener Krankenanstaltenverbund kommt es für Bewerber um ärztliche Ausbildungsplätze wieder zu Wartezeiten. Bis zu zehn Monate müssen Jungärzte warten, um die Grundausbildung – den Common Trunk – zu absolvieren. Nicht, dass man die jungen Mediziner nicht dringend brauchen könnte. Schuld habe laut KAV vielmehr die Ärztekammer, die noch 40 Ausbildungsstellen prüfen und genehmigen muss. ET

Ende der Buchstabensuppe

Am 1. Oktober trat die Novelle der Allergenverordnung in Kraft. Sie bringt bürokratische Erleichterungen für die Gastronomie. „Mit den Änderungen sorgen wir dafür, dass die Allergenverordnung in der Praxis gut anwendbar ist“, sagte Gesundheitsministerin Pamela Rendi-Wagner. Konkret entfallen Wiederholungsschulungen zur Allergeninformation für Beschäftigte in der Gastronomie. „Es muss allerdings dafür gesorgt werden, dass die mündlich weitergegebene Allergeninformation immer auf dem aktuellen Stand ist“, so Rendi-Wagner.

Zusätzlich zur mündlichen Information können den Gästen auch spezielle Speisekarten angeboten werden, welche die allergenen Stoffe ausweisen. Es müssen in Zukunft also nicht alle Speisekarten im Betrieb die Allergeninformation enthalten. ET

Neues Pharmaziestudium

Seit diesem Wintersemester bietet die Paracelsus Medizinische Privatuniversität in Salzburg auch ein Pharmaziestudium an. Da das Gesundheitssystem der Zukunft weit stärker als bisher von Multiprofessionalität geprägt sein werde, sollen die Studien der Medizin und Pharmazie, aber auch jenes der Pflegewissenschaft in Salzburg enger zusammenrücken, heißt es aus dem Rektorat. Derzeit sind 26 Studierende für Pharmazie inskribiert, doppelt so viele sollen es werden, doch dazu muss erst das neue Gebäude fertiggestellt werden. Die Kosten dafür inklusive Baugrund belaufen sich insgesamt auf 22 Millionen Euro. Förderungen für den Grundstücksankauf und Investitionszuschüsse für den Bau erhielt die Paracelsus Universität von der Stadt Salzburg (in der Höhe von 550.000 Euro) und von privaten Sponsoren. ET

ELGA bei den Niedergelassenen

Mitte September ging der Verordnungsentwurf zur Einführung von ELGA bei niedergelassenen Ärzten, selbstständigen Ambulatorien und Apotheken in Begutachtung. Voraussetzung war, dass 80 Prozent der niedergelassenen Ärzte über eine ELGA-fähige IT verfügen, was jetzt der Fall ist. Der Entwurf enthält vor allem einen exakten Rollout-Plan für die rund 9000 Kassenärzte und 1400 Apotheken in ganz Österreich. Die im Rahmen von ELGA enthaltene Funktion zur Speicherung von Medikamentenverschreibungen (e-Medikation) soll Mehrfachverschreibungen und gefährliche Wechselwirkungen bei der Einnahme von verschiedenen Medikamenten verhindern helfen.

„Seitens der Sozialversicherung besteht höchstes Interesse, dass ELGA nun auch in den niedergelassenen Versorgungsbereich integriert wird“, sagte Hauptverbands-Chef Alexander Biach. Dazu müsse es allerdings noch intensive Gespräche – vor allem mit der Ärztekammer – geben, aber auch eine enge Abstimmung mit den Apothekern, der Patientenvertretung sowie dem Gesundheitsministerium. ET

Initiative gegen Spitalsschließungen

Der steiermärkische Strukturplan Gesundheit sieht vor, dass die Spitäler Schladming, Bad Aussee und Rottenmann geschlossen werden und stattdessen ein Leitspital entstehen soll – wo genau, steht noch nicht fest. Auch einen Zeitplan gibt es noch

nicht. Einige Bürger von Rottenmann haben deshalb eine Bürgerinitiative gegründet, um sich gegen die Pläne von Gesundheitslandesrat Christopher Drexler zur Wehr zu setzen. Geht es nach ihnen, soll das Leitspital jenes in Rottenmann werden. ET