

# „Das Gegeneinander beenden“

Neues Jahr, neue Regierung, neue Gesundheitsministerin. Aus aktuellem Anlass befragte die ÖKZ wichtige Player und Menschen, die im Gesundheitswesen tätig sind, in welchem Bereich es aus ihrer Sicht eine baldige Lösung vonseiten der Gesundheitspolitik braucht.



Glaser/ÖVP Wien

**K**luge Aufgabenverteilung! Um etwa nachhaltige Angebote für chronische Erkrankungen zu bieten, müssen die Aufgaben über alle Akteure des Gesundheitssystems (Ärzte, Apotheken, Krankenpfleger etc.) so verteilt werden, dass optimale Behandlungsdauern entstehen. Das gelingt nur mit einem Bündel an Maßnahmen, das von der Entlastung der Spitalsambulanzen über die Aufwertung des Hausarztes, die Etablierung neuer Versorgungsangebote, die Ausbildung und Motivation des niedergelassenen Nachwuchses (Lehrpraxis, Turnus), die stärkere Berücksichtigung anderer Gesundheitsberufe bis hin zum entlastenden Einsatz durch E-Health-Angebote reicht.

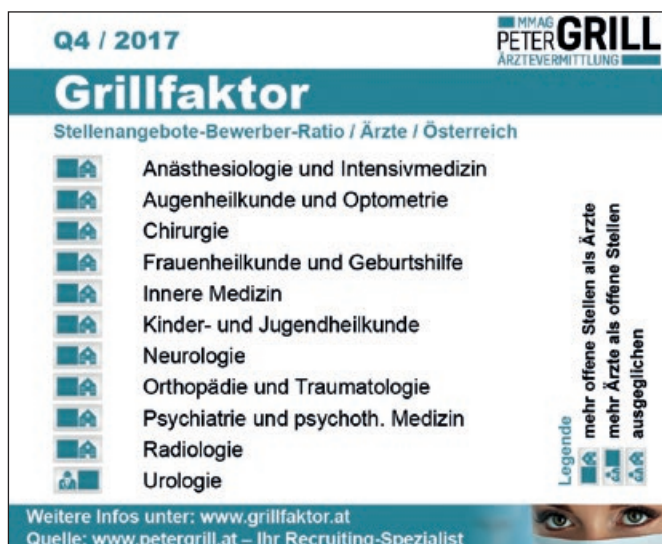
Alexander Biach, Verbandsvorsitzender, Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger



ÖKZ

**D**er Bedarf an Pflegeleistungen, insbesondere bei der Versorgung chronisch Kranker durch kompetentes Pflegepersonal, hat in den letzten Jahren enorm zugenommen – Tendenz weiter ansteigend. Es ist daher dringend notwendig, die Versorgungsprozesse mit dem Wissen der Gesundheits- und Krankenpflege an diese Bedarfe zu adaptieren sowie die zentralen Handlungsfelder dieses großen Gesundheitsberufes sichtbarer zu verankern.

Ursula Frohner, Präsidentin, Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband



**D**as öffentliche Gesundheitswesen braucht eine starke Position und politischen Willen gegen die Aushöhlung des Solidarsystems durch ungerechtfertigt hochpreisige Produkte (oft von marginalem Nutzen). Es bedarf kreativer politischer Lösungen im EU-Verbund, aber unter österreichischer Führung.

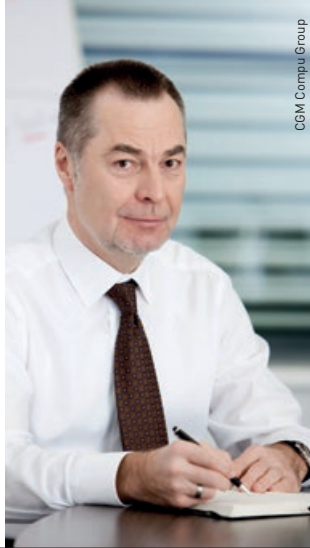


LSG/Johannes Baumbauer

Claudia Wild, Leiterin des Ludwig Boltzmann Instituts für Health Technology Assessment

Zusammenführung der Finanzierungstöpfe und Umsetzung (sowie Präzisierung der Ziele) des Bundeszielsteuerungsvertrages. Die erfolgte Kompetenzbündelung im Ministerium für Gesundheit und Soziales könnte dafür die theoretische Grundlage sein.

Erwin Jobst, Mitglied des Vorstands, CGM Clinical Österreich GmbH



CGM Compu Group

Die zwei wichtigsten Themen sind die Integration von intra- und extramuralem Bereich in Form von Verschränkungsmodellen zwischen Spitälern und niedergelassenen (Fach-)Ärzten und Ärztinnen. Ein wesentlicher Aspekt ist auch die Finanzierung aus einer Hand.

Karl Lehner, Vorstandssprecher, Oberösterreichische Gesundheits- und Spitals-AG



gespag

In der extramuralen Versorgung der österreichischen Bevölkerung braucht es dringend eine Optimierung der aktuellen Regelung zur Primärversorgung. Das heißt, die Abbildung der Leistungen der gehobenen medizinisch-technischen Berufe sowohl in den Primärversorgungseinheiten (PVE) als auch in den Leistungskatalogen der Kostenträger und Sicherstellung einer adäquaten Honorierung. In der Gesunden- und Krankenversorgung allgemein ist es notwendig, sehr rasch die Rollen der Gesundheitsberufe nach internationalen Vorbildern neu zu verteilen. Die MTD-Berufe sind bereit für Veränderungen.

Gabriele Jaksch, Präsidentin, MTD-Austria



MTD-Austria/Eichinger



Das „Nebeneinander“, ja oft sogar „Gegeneinander“ zwischen niedergelassenem und stationärem Bereich muss rasch aufgelöst werden. Versuchsregionen sollten eingerichtet werden; ein Grundversorgungs Krankenhaus plus der umliegenden Region, mit einem eigenen Rechtsträger und dem Auftrag zur umfassenden und integrierten Gesundheitsversorgung; versehen mit einem eigenen Budget und dem Recht, die Verträge mit den niedergelassenen Ärzten und anderen Gesundheitsberufen bzw. PVEs einzugehen.

Gerald Bachinger, Sprecher der PatientenanwälInnen

Meiner Meinung nach ist das dringlichste Thema der österreichischen Gesundheitspolitik die bessere Koordination des intra- und extramuralen Bereiches. Wirksame strukturelle Maßnahmen (PVE, ELGA) sind dabei genauso notwendig wie eine Veränderung des Finanzierungssystems im Sinne von Finanzierung aus einer Hand. Wir haben also im Gesundheitswesen keine neuen Probleme, sondern nur die längst bekannten nicht gelöst!

Heinz Brock, Ärztlicher Direktor, Kepler Universitätsklinikum GmbH; Sprecher des Weitmoser Kreises



Kepler Universitätsklinikum

Zentrale Themen wären eine verbesserte, bundesländerübergreifende Abstimmung der Versorgungsangebote und (idealerweise) Finanzierung aus einer Hand.

Markus Müller, Rektor, Medizinische Universität Wien



MedUni Wien/Matern

Es gibt drei wesentliche Herausforderungen: die wachsende Anzahl von chronisch kranken Menschen, den Aus- und Aufbau der ambulanten Versorgung außerhalb von Krankenanstalten und die bessere Abstimmung von Gesundheit und Pflege. Die Klammer für diese Herausforderungen ist die Sicherstellung des Zugangs – mit Fokus auf Kinder- und Jugendgesundheit – und der finanziellen Nachhaltigkeit sowie die Digitalisierung des Gesundheits- und Pflegesystems. Organisationsreformen im Sozialversicherungsbereich müssen Versorgungsziele zum Inhalt haben; das umfasst auch Überlegungen, wie die Bereiche Gesundheit und Pflege besser abgestimmt werden können.

Maria Hofmarcher,  
Ökonomin und Gesundheitsexpertin



Der neue europäische Rechtsrahmen für Medizinprodukte und In-vitro-Diagnostika ist so rasch wie möglich in Österreich zu implementieren, da sowohl Patientensicherheit als auch Innovationskraft und Qualität direkt damit verknüpft sind. Dafür ist es von zentraler Bedeutung, dass den verantwortlichen Stellen die entsprechenden Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Philipp Lindinger,  
Geschäftsführer, AUSTROMED



Unser Fokus liegt auch weiterhin auf der ärztlichen Versorgung Tirols. Hierzu erfordert es ein ganzheitliches Konzept für alle Akteure hinsichtlich Berufsausbildung, -ausübung sowie der Aufwertung des Berufsbildes.

Arno Melitopoulos, Direktor,  
Tiroler Gebietskrankenkasse



Für die Privatkrankenanstellen wäre ein wichtiger und notwendiger Lösungsansatz der Gesundheitspolitik „Gleiches Entgelt für gleiche Leistung“. Dabei geht es uns um die Schaffung von Transparenz im Finanzierungssystem und in weitere Folge um die mit der Transparenz einhergehende steigende Effizienz. Diese sichert die solidarische Gesundheitsversorgung langfristig am besten ab. Diese Wünsche der Privatkrankenanstellen sind nicht neu und umso wichtiger wäre eine baldige Lösung. Seit Jahren investieren Privatkrankenanstellen konstant viel in ihre Qualität – sei es über ihre Mitarbeiter oder die Infrastruktur – und leisten so einen immer wichtiger werdenden Beitrag zur Gesundheitsversorgung.

Stefan Günther, Generalsekretär, Verband  
der Privatkrankenanstellen Österreichs



Ich erwarte mir, dass in Zukunft die niedergelassenen Allgemeinmediziner qualitätsgesichert das honoriert bekommen, was sie für eine gute Primärversorgung ihrer Patienten leisten, und nicht umgekehrt weiter sinnlose Tätigkeiten honoriert erhalten, die sie im Akkord absolvieren, um finanziell über die Runden zu kommen.

Michael Wendler,  
Allgemeinmediziner, Graz



Die größte Herausforderung für das Gesundheitssystem ist die rasch wachsende und älter werdende Bevölkerung. Gleichzeitig gehen in den kommenden Jahren auch sehr viele Angehörige der Gesundheitsberufe in Pension. Neben der notwendigen Finanzierung des Gesundheitssystems sind entsprechende Maßnahmen, um genug Ärztinnen und Ärzte, aber auch Angehörige der Pflegeberufe auszubilden, in Österreich zu halten oder nach Österreich zu bringen, dringend notwendig.

Thomas Szekeres, Präsident,  
Österreichische Ärztekammer



Wir haben zahlreiche Apotheken-Zukunftsprojekte, die wir rasch umsetzen möchten. Hier einzelne Projekte herauszugreifen, wäre eine sehr verkürzte Darstellung von wichtigen Themenbereichen, die ineinander greifen. Wichtig ist mir bei all unseren Projekten immer die Gesundheit der Menschen und die Arzneimittelsicherheit!

Ulrike Mursch-Edlmayr,  
Präsidentin, Österreichische Apothekerkammer



Im Vordergrund steht für mich die „Entwirrung“ der vielen Finanzierungsströme im Gesundheitswesen und im Zusammenhang damit die Neuorganisation der Sozialversicherungsträger, wobei für mich nicht so sehr die Anzahl der zukünftigen Träger steht, sondern vielmehr die einheitliche Gestaltung der Tarifsysteme für Österreich. Idealerweise sollten wir uns im Gesundheitswesen auf ein Finanzierungssystem einigen, Versicherung oder Steuer, damit dieses Ping-Pong-Spiel aufhört. Die PHCs gehören etabliert und realisiert, bevor sie, von einigen wenigen Institutionen bekämpft, wieder „eingestampft“ werden. Eine Forderung, die schon lange erhoben wird, aber mit viel zu wenig Nachdruck behandelt wird, ist die Primärprävention, damit viele teure Krankheitsbilder gar nicht erst entstehen.

Nikolaus Koller,  
Präsident, Bundeskonferenz der Krankenhaus-Manager Österreichs



Vor dem Hintergrund neuester Erkenntnisse in der Digitalisierung und Telemedizin, der steigenden Lebenserwartung und des Ziels, den Menschen bis ins hohe Alter ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, müssen wir Gesundheitsversorgung neu denken und entsprechend gestalten. Die Herausforderungen liegen hier zum Beispiel im bedarfsgerechten Ausbau der Präventions- und der Rehabilitationsangebote sowie der richtigen Post-Akutversorgung. Ambulante und berufsbegleitende Angebote, geschlechtsspezifische Leistungsbilder und zeitgemäße Angebote für Kinder und Jugendliche sind dabei wichtige Themenfelder. Eine zukunftsfähige Gesundheitspolitik braucht daher Lösungen und kompetente Partner, die auch neue – digitale – Technologien beherrschen.

Christina Möller, Geschäftsleitung, VAMED Gesundheitsbetriebe Österreich

