

2. Wie wollen Sie das öffentliche Gesundheitssystem finanzieren und die Qualitätsstandard ausbauen?

SPÖ - Philip Kucher

Die SPÖ steht für ein Gesundheitssystem, in dem alle Menschen pflichtversichert sind und unabhängig von privat finanzierten Zusatzleistungen optimal versorgt werden. Wir wollen, dass alle Versicherten die gleich guten medizinischen Leistungen erhalten und wollen Selbstbehalte abbauen. Die SPÖ will eine effiziente Struktur der selbstverwalteten Sozialversicherungsträger und gleiche Leistungen für die Versicherten. Selbstbehalte treffen ärmere und chronisch Kranke besonders hart, weshalb wir unsere Gesundheitseinrichtungen nicht darüber finanzieren werden. Es darf keinesfalls zu Kürzungen bei den Beiträgen (AUVA) wie unter der Regierung Kurz-Strache kommen, sondern wir wollen eine Neuorientierung bei den Leistungen, etwa einen stärkeren Fokus auf arbeitsbedingte Erkrankungen.

NEOS - Gerald Loacker

Wir wollen die Finanzierung aus einer Hand, also die gemeinsame Finanzierung des niedergelassenen Bereichs und der Spitäler durch die Kassen. Diese Finanzierungsform sorgt in der Regel für stärkere niedergelassene Versorgung, da die Kassen weniger Anreize haben, Patienten in die Spitäler zu drängen. Bei der Qualität fordern wir in erster Linie deutlich mehr Transparenz bei den bestehenden Indikatoren. Aufholbedarf sehen wir zudem bei den niedergelassenen Qualitätsindikatoren.

FPÖ - Brigitte Povysil

Eine effiziente Finanzierung des öffentlichen Gesundheitssystems in Zukunft wird nur durch Bereinigung der unendlich unübersichtlichen Finanzierungsströme erfolgen können.

Die Finanzierung der Spitäler und des ambulanten Bereichs (Spitalsambulanzen und Niedergelassene) muss aus einem Topf erfolgen. Als Töpfe bieten sich die Gesundheitsfonds an die im Rahmen des §15a B-VG in jedem Land errichtet wurden. Nur auf diesem Weg können Finanzierungsströme erfasst und flächendeckend nach den regionalen Notwendigkeiten eingesetzt werden. Sämtliche Gesundheitsfonds müssen vergleichbare Benchmarks vorweisen.

Die GRÜNEN

Das Gesundheitssystem ist weiterhin aus einer beitragsgedeckten und selbstverwalteten Krankenversicherung, sowie aus öffentlichen Mittel zu finanzieren. Wir plädieren für einen bei den Sozialversicherungen angesiedelten Topf, von dem aus gemeinsam Qualitätsstandards entwickelt und umgesetzt, sowie das Gesundheitssystem geplant und finanziert wird. Es bedarf in den nächsten Jahren zusätzlicher Mittel aus dem Steuersystem, um sowohl die Umsetzung der Qualitätsstandards als auch der zielgerichteten Gesundheitsplanung und der Entlastung der Ambulanzen und Spitäler umsetzen zu können. Diese Mittel sind jedoch an Erfolgsparemeter zu knüpfen. Es muss uns bewusst sein, dass wir für effizientere Strukturen und höhere Qualitätsstandards Geld investieren müssen. Die Investitionen kommen über höhere Beiträge, Einnahmen und Konsumsteuern über die Jahre wieder von selbst zurück. Es macht Sinn, dabei über zwei, drei Jahrzehnte hinweg zu denken.

ÖVP - Gaby Schwarz

Ziel ist die Finanzierung des Spitalsbereichs und des kassenärztlich niedergelassenen Bereichs aus einer Hand. Sobald auf Basis der am 1.1.2020 wirksam werdenden Sozialversicherungsstrukturreform die entsprechenden Planungen Gestalt annehmen, kann dann als erster Schritt die Versorgung mit kassenärztlichen Behandlungsleistungen und mit nicht-stationären/nicht-tagesklinischen Spitalsleistungen nach gemeinsamen Kriterien und Qualitätsstandards geplant, erbracht und finanziert werden. Die Bemühungen im Rahmen der Bundes-Zielsteuerung um verbindliche objektive Standards in allen Qualitätsdimensionen (Strukturen, Prozesse, Ergebnisse) müssen dringend verstärkt, gleichzeitig aber unnötige und belastende Bürokratie abgebaut werden.

Wir halten Sie weiterhin am Laufenden und freuen uns über Ihr Interesse und/oder Mitarbeit!

Asklepios Ärztegewerkschaft
7111 Untere Wunkau 5
www.aerztegewerkschaft.at
info@aerztegewerkschaft.at
ZVR-Zahl 342716725



ASKLEPIOS Gewerkschaft für angestellte Ärztinnen und Ärzte in Österreich

Asklepios Ärztegewerkschaft, 7111 Untere Wunkau 5
Dr. Arzt
Adresse
PLZ Stadt



Liebe Kolleginnen!
Liebe Kollegen!

ASKLEPIOS ist eine Berufsspartengewerkschaft der angestellten Ärztinnen und Ärzte in Österreich, unabhängig von politischen Fraktionen und ÖGB.

**Dr. Anna Kreil,
Internistin Wien,
Obfrau**



**Dr. Michael Dolezal,
Aanästhesist OÖ,
Stv. Obman**

**Dr. Jutta Leth,
Psychiaterin Wien,
Schriftführerin**



**Dr. Rainer Wolffhardt,
Radiologe Wien,
Kassie**

Wir haben den Gesundheitssprechern der Parteien 2 für alle KollegInnen im Angestelltenbereich relevante Fragen zur Zukunft des Gesundheitswesens gestellt. Hier sind Ihre Antworten:

1. Wie sehen Sie die Entwicklung der öffentlichen Spitäler in Hinblick auf den Ärztemangel?

ÖVP - Gaby Schwarz

Ich sehe einen Ärztemangel in öffentlichen Spitätern primär in einzelnen Mangelfächern sowie – im Hinblick auf die hohen Patientenzahlen - im Ambulanzbereich. Nach Angabe der Ärztekammer fehlen etwa in Wien ca. 300 Spitalsärzt/innen. Abgesehen von den Universitätskliniken haben die für die Vollziehung der Landes-Krankenanstaltengesetze zuständigen Bundesländer gemeinsam mit den jeweiligen Rechtsträgern für eine ausreichende ärztliche Personalausstattung zu sorgen. Dazu gehört auch die postgraduelle Ausbildung des ärztlichen Nachwuchses. In den nächsten Jahren wird auf Ebene der regionalen Strukturplanung Gesundheit in den Landeszielsteuerungsgremien verstärkt dafür zu sorgen sein, dass die Patient/innen am "best point of service" behandelt werden. Durch eine Verstärkung der wohnortnahen Versorgung im niedergelassenen Bereich, insbesondere auf Gemeindeebene in der Allgemeinmedizin und auf Bezirksebene in den am häufigsten in Anspruch genommenen Sonderfächern, müssen die Spitalsambulanzen wirksam entlastet werden.

SPÖ - Philip Kucher

Der Ärztemangel betrifft in erster Linie „HausärztInnen“. Eine Auswertung der Altersstatistik durch die Ärztekammer (Stand Dezember 2018) hat ergeben, dass 48 Prozent der 18.287 niedergelassenen ÄrztInnen spätestens in zehn Jahren das Pensionsalter erreichen werden. Diese Entwicklung wirkt sich negativ auf Patientinnen und Patienten (sprich Gemeinden ohne HausärztInnen, Wartezeiten) und auf die Arbeitsbelastung der Kolleginnen und Kollegen in den Spitätern (teils übervolle Ambulanzen etc.) aus. Deshalb haben sozialdemokratische GesundheitsministerInnen in den vergangenen Jahren vorausschauend wichtige Maßnahmen zur Bekämpfung dieser Situation gesetzt – begonnen 2010 mit Einführung der Gruppenpraxen über die Gesundheitsreform 2012, bis zum Gesetzesbeschluss 2017 zur Schaffung regionaler Primärversorgungseinheiten sowie einer Reform der Ärzteausbildung mit Forcierung der Lehrpraxen. All das soll die wohnortnahe Gesundheitsversorgung absichern, ausbauen und die Patientenströme weg von den Spitätern lenken.

NEOS - Gerald Loacker

Eine wesentliche Entlastung der Spitäler soll der flächen-deckende Ausbau der Primärversorgungsnetzwerke im niedergelassenen Bereich bringen. Also die verstärkte Zusammenarbeit von Ärzten, Pflegern, Therapeuten, Sozialarbeitern, etc., inklusive verstärkter Digitalisierung, die im besten Fall auch die Patienten selbstbestimmter macht. Zudem sollen freiwillige Einschreibemodelle kommen, bei denen sich Patienten für Beitragsreduktionen dazu verpflichten, im Bedarfsfall (exkl. Notfälle) zunächst ihren Hausarzt aufzusuchen anstatt gleich in die Notfallambulanz des Spitals zu gehen.

FPÖ - Brigitte Povysil

Von entscheidender Bedeutung ist jetzt und in Zukunft eine gezielte Steuerung des Patienten durch den Hausarzt, da die Entwicklung öffentlicher Spitäler immer an die Entwicklung des niedergelassenen Bereichs gekoppelt sein wird. Spitalsambulanzen müssen vordringlich entlastet und ihre Aufgaben klar definiert werden. Wir müssen zeitliche Ressourcen für die Ausbildung junger Ärzte schaffen, die Arbeits- und Gehaltsstrukturen von Spitalsärzten den aktuellen Anforderungen der Ärzte ohne Qualitätsverlust für die Patienten anpassen und damit attraktive Voraussetzungen schaffen, die in Österreich ausgebildeten Ärzte auch langfristig im Land zu behalten. Spitäler und der niedergelassene Bereich müssen im Sinne einer modernen Gesundheitsversorgung enger verschränkt werden, Ordinationseinheiten können sowohl in den Spitätern, als auch vorgeschaltet, den stationären Betrieb entlasten - bei klarer Regelung der finanziellen Abgeltung.

Die GRÜNEN

Die Arbeitsbedingungen des medizinischen Personals – egal ob Ärzt*innen, Pflegepersonal oder sonstige Gesundheitsberufe – ist wesentlich für die Qualität der Gesundheitsversorgung. Das ist nicht nur, aber auch, eine Frage der Einkommenshöhe, sowie auch der Arbeitszeit und des Arbeitsumfeldes. Wichtig ist es, Einrichtungen zu unterstützen und weiter zu entwickeln, die das Personal in Spitätern effektiv entlasten, wie etwa Primärversorgungszentren, allgemeinmedizinische Ambulanzen oder das Gesundheitstelefon 1450. So kann dafür gesorgt werden, dass bestimmte PatientInnen an anderen Stellen schneller und effektiver behandelt werden können. All das wird etwas kosten, aber auch zu Kostenreduktionen führen und die Gesundheitsversorgung ebenso verbessern, wie die Situation der Menschen in Gesundheitsberufen und die Lebenssituation der Menschen in diesem Land.