



Foto: Marina Zloch / Fotolia.com

News

ÖÄK über VKI-Test zu OP-Wartezeiten

WIEN – Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer, Dr. ARTUR WECHSELBERGER, betonte vorige Woche, dass es „eindeutig“ Aufgabe der Spitäler sei, „darauf zu achten, dass die Wartelisten für geplante Operationen nicht umgangen werden können“. Bei nicht korrektem Vorgehen habe der Spitalsträger einzuschreiten. Anlass für seine Klarstellung war ein Test des Vereins für Konsumenteninformation (VKI), bei der es in fünf von zwölf von Spitalsärzten geführten Privatpraxen in Niederösterreich und Wien Hinweise auf eine „unerlaubte Umgehung“ der Warteliste für eine Hüftoperation gegeben habe.

Test auf: www.vki.at bzw. im Februar-„Konsument“

Ordensspitäler: 2,5 % Plus

WIEN (APA) – Nach zwei erfolglosen Verhandlungsrunden konnten sich Arbeitgeber und vda-Gewerkschaft vorige Woche auf die Erhöhung der KV-Gehälter für die rund 9000 Beschäftigten in den Ordensspitälern einigen: plus 2,5 Prozent mit 1. März 2014 sowie zusätzlich 20 Euro für Gehälter unter 1450 Euro. Außerdem wird es einen Rechtsanspruch auf Altersteilzeit und die Anrechnung eines weiteren Jahres an Vordienstzeiten für die Bemessung des Urlaubsausmaßes geben.

IMS Health: Kein Verfahren mehr

WIEN – Ein vom Gesundheitsministerium beauftragtes Gutachten bestätigte in der Causa Patientendaten-Verkauf, dass vom Marktforschungsunternehmen IMS HEALTH „niemals“ direkt personenbezogene Daten verarbeitet wurden. Parallel dazu, so IMS Health kürzlich in einer Aussendung, schloss die Österreichische Datenschutzkommission in ihrer Untersuchung eine Rückführbarkeit auf einzelne Patienten aus und stellte das Verfahren ein.

Ärzte-Symposium: Gegen Normierung

WIEN – Auf dem 6. Internationalen Wiener Symposium der Österreichischen Ärztekammer am 25. Jänner 2014 wurde den Bestrebungen, auf europäischer Ebene einheitliche Normen für medizinische Behandlungen und das ärztliche Berufsrecht zu verfassen, eine klare Absage erteilt. Hochrangige Ärztevertreter betonten vielmehr, dass das Europäische Komitee (CEN) überhaupt keine Normen für die Ausübung der Heilkunde erstellen könne.

Primary Health Care in Österreich

Das gemeinsame Nachdenken

WIEN – Die Umsetzung von Primary Health Care ist eines der Kernstücke der österreichischen Gesundheitsreform. Wie die Primärversorgung in Zukunft organisiert werden soll, wird in den nächsten Monaten mit allen beteiligten Gesundheitsberufen in einem „Primary Health Care Board“ diskutiert. Die erste Sitzung fand vergangene Woche statt, im Juni soll das Ergebnis vorliegen.

Vergangenen Woche tagte zum ersten Mal das „Primary Health Care Board“ im Gesundheitsministerium. Am Tisch saßen und diskutierten 59 Vertreter des Gesundheitsministeriums, der Länder, der Sozialversicherung und nun auch der Ärzte, Apotheker, Pflegebe-

de. In diesem Diskussionsprozess soll „die Freiheit des Denkens“ gelten, „ohne an Umsetzungszwänge zu denken“. Erst in einer zweiten Phase bis Ende 2014 soll es dann um die Rahmenbedingungen und die rechtliche Umsetzung gehen. Umgesetzt werden soll PHC in Österreich ab 2015. Die nächste Sitzung ist für den 6. März angesetzt. In den nächsten Monaten soll auch eine öffentliche Bundesgesundheitskonferenz einberufen werden.

Schon einen Tag nach der ersten Sitzung, beschäftigte sich das Gesundheitspolitische Forum mit der Frage „Stärkung der Primärversorgung! Primary Health Care? Ja, aber wie?“ Mit dem sehr interessierten Publikum diskutierten Dr. ERWIN REBHANDL, Präsident der Initiative für Allgemeinmedizin und Gesundheit AM Plus sowie Mag. GEORG ZINIEL, Geschäftsführer der Gesundheit Österreich GmbH.

Patienten im Team betreuen

Sowohl Dr. Rebhandl als auch Mag. Ziniel präzisierten die Bedeutung der Primärversorgung für moderne Gesundheitssysteme, betonten aber auch, dass für Österreich bzw. für die verschiedenen Regionen eigene Wege gefunden werden müssten. Der wohl wesentlichste Punkt eines Primary-Health-Care-Systems ist die Patientenbetreuung

im multiprofessionellen Team – egal, ob in einem Zentrum oder lose verbunden. Dr. Rebhandl betonte: „Das gesamte Team übernimmt dabei die Verantwortung für die Betreuung und nicht mehr der Einzelkämpfer.“ Mit einem PHC-System hoffe man aber auch, das aktuelle „Hauptproblem“ des österreichischen Gesundheitswesens zu lösen: den freien Zugang der Patienten zu allen Ebenen der Versorgung. In einem „moderaten“ PHC-System, wie es für Österreich derzeit angestrebt wird, werden „Anreize“ gesetzt, damit die Patienten über die Primärversorgung in das System einsteigen und nicht bereits beim Facharzt oder im Spital.

Mag. Ziniel führte „eindeutige Evidenz“ für die Sinnhaftigkeit von PHC an: vulnerable Gruppen würden damit besser erfasst, chronische Erkrankte effizienter und effektiver betreut und die Krankenhaushäufigkeit gesenkt, weil die Intensität der Erkrankungen positiv beeinflusst werde. Letztlich gebe es auch eine „Tendenz zu einer Kostenersparnis“, dies sei aber „keine Automatik“, so Mag. Ziniel. Mit einem PHC-System

Das Gesundheitspolitische FORUM

wolle man auch die in Patientenbefragungen aufgezeigten Probleme an den Schnittstellen im Gesundheitswesen verbessern. Mit PHC würden auch langfris-

tige Betreuungsbeziehungen angestrebt und gesundheitliche Probleme in einen breiterem gesellschaftlichen Kontext gesehen.

In der lebhaften Diskussion gab es durchaus Zustimmung zu PHC aus dem Publikum, mehrfach wurde die Bedeutung der Einbeziehung aller Beteiligten, aber auch einer fundierten Aus- und Weiterbildung der Gesundheitsberufe betont.

Pilotprojekte geplant

Mit den Zielsteuerungsverträgen wurde die Etablierung von zwei bis drei Pilotregionen in jedem Bundesland vereinbart. Vergangene Woche sorgte die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse für Aufregung, als sie vorpreschte und ein solches geplantes Pilotprojekt in der Stadt Enns öffentlich vorstellte. Hier sollen Allgemeinmediziner im ehemaligen Krankenhaus Enns gemeinsam mit anderen Gesundheitsberufen ein Gesundheitsnetzwerk aufbauen. SJ



Foto: Sebastian Freiler

Beim Gesundheitspolitischen Forum: Mag. Georg Ziniel, Dr. Erwin Rebhandl, Dr. Gerald Bachinger (Moderation) und Prof. Dr. Robert Fischer

rufe, der MTD, der Wissenschaft, der ARGE Patientenanwaltschaften, der ARGE Selbsthilfe sowie Interessensvertreter wie der Arbeiterkammer, des Städtebundes und des Gewerkschaftsbundes. Dieses Gremium ist von der Bundeszielsteuerungskommission beauftragt, bis Juni neue Formen der Primärversorgung für Österreich zu entwickeln. Die Basis dafür soll ein von der Gesundheit Österreich GmbH entwickeltes Primary-Care-Konzept bilden, das allerdings bis zum Redaktionsschluss noch nicht an alle Mitglieder des Boards verteilt wur-

Primary Health Care

Unter „Primary Health Care“ (PHC) wird ein modernes, wohnortnahes Netzwerk für die Bevölkerung zur Erhaltung der Gesundheit und optimalen Versorgung bei Krankheit verstanden. PHC umfasst alle extramuralen und mobil erbringbaren medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Leistungen aus den gleichwertig betrachteten Bereichen Prävention, Diagnostik und Therapie, Rehabilitation, Pflege und Palliativbetreuung. (nach Dr. Erwin Rebhandl, Präsident von AM Plus)