Standespolitik

Absage an eine Zwei-Klassen-Medizin

Das österreichische Gesundheitssystem wird in den kommenden Jahren mehr Geld benötigen, um der gesamten Bevölkerung eine Topmedizin zur Verfügung stellen zu können. Im Moment fehlen den Krankenkassen aber fast vier Milliarden Schilling. Und die Vorschläge der Sozialpartner zur Kostenreduktion im Gesundheitswesen sind kaum das Papier wert, auf dem sie geschrieben wurden. Da ist wahllos von Einsparungen die Rede. Allerdings sagt niemand wo eingespart werden kann, ohne dass es automatisch zu einem Qualitätsverlust kommt.

Unter dem Titel der „ärztlichen Hilfe“ sollen Ärzte 1,4 Milliarden Schilling einparen.

Dies soll durch EDV-gestützte Kassenabrechnungen, raschere Kündigungsmöglichkeit der Verträge von Seiten der Kassen usw. geschehen. Dass damit keine 1,4 Milliarden eingespart werden können, ist auch den Insidern selbstverständlich.

Immer stärker offenbart sich damit das totale politische Unvermögen, die Finanzierungsprobleme in den Griff zu bekommen. Wenn die Politik einen Crashkurs in der Gesundheitspolitik fahren will, dann soll sie das machen. Nur muss sie dann auch den Mut haben, die Bevölkerung über die drohenden massiven Qualitätseinbußen in der medizinischen Versorgung zu informieren.

Klares Bekenntnis zur Spitzenmedizin

Die Ärztekammer für Wien hat ihre Informationsoffensive „S.O.S. Gesundheit“ gestartet, um die Patienten über das Desaster rund um die heimische Gesundheitspolitik entsprechend aufzuklären und die verantwortlichen Politiker auf den Finanzierungsengpass sowie die Relevanz eines sofortigen Handlungsbedarfs aufmerksam zu machen. Trotz eines durchaus engagierten Regierungsprogramms wird seit mehr als einem Jahr nur herumgedoktert, ohne ein sinnvolles, langfristiges gesundheitspolitisches Konzept zu entwickeln. Mit einer Beitragserhöhung von durchschnittlich dem Preis einer Kinokarte pro Monat könnte in Wien das Gesundheitssystem zumindest mittelfristig erhalten werden.

Ein ganz banales Beispiel: Wurde die Bevölkerung um ihr Einverständnis gefragt, als das Autobahnpickerl um das Doppelte erhöht wurde? Warum distanziert man sich jedoch von einer notwendig gewordenen Beitragserhöhung im Gesundheitssystem?

Wir erwarten uns konkrete Reformvorschläge, wie die Finanzierung des Gesundheitssystems in Zukunft realisiert werden kann. Und wir erwarten uns ein klares Bekenntnis zur Spitzenmedizin. In Österreich darf es keine englischen Verhältnisse geben, wo bereits massive Rationierungen im medizinischen Bereich existieren. Sie wollen eine Hüftendoprothese? 70 Jahre? Tut uns leid. Sie sind zu alt . . .

Keine Einsparungen auf Kosten der Patienten

Österreich hat ein hervorragendes Gesundheitssystem, eine gute flächendeckende Basisversorgung für alle sowie hohe Standards in Diagnostik und Therapie. Doch die akute Finanzierungskrise im österreichischen Gesundheitssystem gefährdet diese Standards. Wir Ärzte können aber nur dann eine Topmedizin für jeden gewährleisten, wenn die Politik auch die entsprechenden Gelder bereitstellt.

Die eingeführten Ambulanzgebühren sollen zu einer Auslagerung von den Spitalsbereichen in den niedergelassenen Bereich führen. Wenn für den niedergelassenen Bereich nicht höhere Finanzmittel zur Verfügung gestellt werden, kann diese Auslagerung nur zu einer Mehrbelastung der Ärzte ohne finanzielle Abgeltung führen.

Im Moment gibt es noch keine Rationierungen bei teuren Medikamenten, und auch alte Menschen werden im allgemeinen rasch und mit modernen Methoden behandelt. Bleibt aber die Frage: Wie lange noch?

In der Augenheilkunde setzen erste Rationierungen bereits ein.

Die Durchführung der photodynamischen Therapie, ein innovatives Verfahren, dass vielen Patienten Hoffnung bringt, ist finanziell nicht gesichert. Die Krankenhauserhalter stellen nur begrenzt oder gar keine Mittel für diese Therapie zur Verfügung. Von 25 Abteilungen wird die PDT in 13 Abteilungen überhaupt nicht, und in den übrigen Abteilungen oft nur sehr rationiert, angeboten. Die Aufnahme in den Arzneimittelkatalog, und damit die Möglichkeit, die PDT beim niedergelassenen Augenfacharzt durchzuführen, wird bis jetzt vom Hauptverband abgelehnt. Der Hinweis auf mangelnde Qualitätssicherung im niedergelassenen Bereich kann damit entkräftet werden, dass von Seiten der Bundesfachgruppe der ÖAK zusammen mit der ÖOG bereits Qualitätssicherungskriterien ausgearbeitet wurden.

Die Ideen der verantwortlichen Politiker, statt der Pflichtversicherung eine Versicherungspflicht einzuführen und damit die Verlagerung in private Krankenversicherungsanstalten vorzunehmen, ist sicher nicht der Weisheit letzter Schluss. Allein der Blick in das Nachbarland Deutschland genügt, um überzeugt zu sein, dass dies sowohl die Situation der Patienten, als auch die der Ärzte massiv verschlechtert.

Sollte der Sparstift der Regierung nicht vor der Gesundheitsversorgung halt machen, drohen ein weiterer Ansturm auf die Spitalsambulanzen, die mangelhafte Versorgung vor allem älterer und kranker Personen sowie ein Abdriften in ein Privatversicherungssystem. Das kann wohl niemand in Österreich wirklich wollen.

Dr. Helga Azem

Obfrau der Sektion Fachärzte der Ärztekammer für Wien
Obfrau der Fachgruppe Augenheilkunde und Optometrie
der Ärztekammer für Wien