

Auf den StandPunkt gebracht

Die Rubrik „Auf den StandPunkt gebracht“ beinhaltet Positionen und ExpertInnenwissen aus der Standesvertretung der Ärzte und Ärztinnen in Österreich zum jeweiligen Schwerpunktthema der Ausgabe.

INHALT

Helmut Mödlhammer

Präsident des Österreichischen Gemeindebundes 146

Dr. Karlheinz Kornhäusl

Sektionsobmann Bundessektion Turnusärzte 148

Dipl. KH-BW Helmut Krenn

Kaufmännischer Geschäftsführer der NÖ Landeskliniken-Holding 150

Dr. Harald Mayer

Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte, Vizepräsident der Österreichischen und Oberösterreichischen Ärztekammer 153

Helmut Mödlhammer

Präsident des Österreichischen Gemeindebundes

„Für eine erfolgreiche Zukunft des Gesundheitswesens brauchen wir ein Versorgungssystem, das nah beim Bürger ist.“

Wir stehen an einem Scheidepunkt, an dem wir nicht mehr so weitermachen dürfen wie bisher.

Ich spreche mich ganz deutlich gegen das Zusperrern der Krankenhäuser im ländlichen Bereich aus. Es darf nicht sein, dass eine Frau ihr Kind verliert, nur weil die Geburtstationen zentralisiert worden sind und die werdende Mutter zu lange zum nächstgelegenen Krankenhaus mit Geburtstation braucht.

Ebenso kann es nicht sein, dass man für wichtige jährliche Vorsorgeuntersuchungen Tagesreisen unternehmen muss, wie dies beispielsweise bei der Brustkrebsvorsorge in einigen Gebieten in Österreich der Fall gewesen wäre.

Es ist ebenso auf einen Mangel an Weitsicht der letzten Jahre zurückzuführen, dass viele Gemeinden keine Bewerber auf frei gewordene Landarztstellen mehr finden. Die Bürger verstehen ebenso wenig, dass wir zwar Zugangsbeschränkungen an den Medizinuniversitäten haben, aber trotzdem zu wenig Ärzte am Land und in den Krankenhäusern.

Mit diesen Beispielen möchte ich gar nicht schlecht reden, dass wir in Österreich trotzdem immer noch eines der besten Gesundheitssysteme weltweit haben. Aber die Kosten steigen – und nicht die Qualität. Daran müssen wir mit vereinten Kräften arbeiten.

Es darf nicht passieren, dass wir aufgrund des Kostendrucks alles zentralisieren. Denn die meisten Menschen leben draußen am Land. Diese Menschen sind nicht weniger wert als ein Städter und haben deshalb Anspruch auf eine ebenso gute Gesundheitsleistung. Es ist schon sinnvoll, dass nicht jedes Krankenhaus alle Spezialleistungen anbieten kann, aber es darf nicht so weit gehen, dass die Versorgung der Grundbedürfnisse nicht mehr gegeben ist. Diese Vorgehensweise, die an einigen Stellen nun zu beobachten ist, ist nur oberflächliches Sparen am falschen Ort und ändert nichts an den strukturellen Problemen.

Wir brauchen eine Gesamtanstrengung, um unser Gesundheitssystem als Ganzes wieder ins Lot zu bringen. Man muss bei der Ausbildung ansetzen, bei der Zuteilung, welche Stelle welche Leistungen erbringt. Es darf keine Leerläufe mehr geben und letzten Endes muss man auch diejenigen besser bezahlen, die mehr Aufgaben übernehmen werden. Wollen wir regionale Gesundheitszentren, die teilweise die Aufgabe der jetzigen Ambulanzen in den Krankenhäusern übernehmen, müssen wir diesen Ärzten auch einen attraktiven Arbeitsplatz bieten.

Diese strukturellen Änderungen müssen so schnell wie möglich passieren, denn mit der demografischen Entwicklung wird ein funktionierendes Gesundheitssystem, das nahe beim Bürger ist, mehr denn je gebraucht. Gerade ältere Menschen brauchen kurze Wege und die Möglichkeit der dauerhaften medizinischen Betreuung. Es wird nicht die Endlösung sein, die Menschen immer öfter für Wochen ins Krankenhaus zu geben. Auch die Landärzte, die mit immer größeren Belastungen konfrontiert sind, werden diese Aufgabe auf Dauer nicht alleine stemmen können. Hier braucht es gute Ideen, die ausprobiert werden, und wenn sie sich bewähren, rasch umgesetzt werden. Denn der demografische Wandel wird nicht warten, bis wir endlich handeln.

Dr. Karlheinz Kornhäusl

Sektionsobmann Bundessektion Turnusärzte

„Entscheidend für einen angehenden Turnusarzt ist nicht die Frage, ob er Peripherie oder Zentralraum bevorzugt. Vielmehr ist die Qualität der angebotenen Ausbildung entscheidend.“

Als Obmann der Bundessektion Turnusärzte in der Österreichischen Ärztekammer stehe ich in vielen Belangen beratend zur Seite und habe so direkten Einblick in die vielfältigen individuellen Entscheidungsfindungen. Die zentrale Frage für einen angehenden Turnusarzt ist nicht, ob der Peripherie oder dem Zentralraum der Vorzug zu geben ist; entscheidend ist vielmehr die Qualität der angebotenen Ausbildung. Wo eine gute Ausbildung angeboten wird, wo gute Arbeitsbedingungen herrschen und wo Turnusärzte nicht zu reinen Systemerhaltern degradiert werden, da werden die Turnusstellen auch entsprechend nachgefragt sein – unabhängig davon, ob es sich um ein kleines Krankenhaus am Land oder um ein Landeskrankenhaus im Zentralraum handelt. Mitunter ist es sogar so, dass kleinere Spitäler qualitativ hochwertiger ausbilden können, weil die Teams kleiner sind, weil die Einheiten kleiner sind und weil mehr Zeit für die Ausbildung bleibt. Ob man sich für ein kleines oder ein großes Haus entscheidet, ist aber auch eine Frage der persönlichen Präferenz; viele Kolleginnen und Kollegen leben gerne in der Stadt, was sich natürlich auf die Entscheidung auswirken kann, wo man den Turnus macht. Oder man pendelt, auch das ist eine Möglichkeit.

Für die Arbeitgeber, besonders in der Peripherie, wird wichtig sein, den Kolleginnen und Kollegen eine gute Work-Life-Balance zu bieten, attraktive Arbeitsbedingungen, die dem Lebensrhythmus der Ärztinnen und Ärzte angepasst sind. Dazu gehört auch, Kinderbetreuungseinrichtungen mit flexiblen Öffnungszeiten zu schaffen, um zu verhindern, dass sich junge Frauen – und zunehmend auch Männer – zwischen Familie und Karriere entscheiden müssen. Was in vielen Unternehmen bereits Usus ist, sollte auch in den Spitälern zur Selbstverständlichkeit werden.

Auch neue Karrieremodelle werden in Zukunft eine Rolle spielen – nicht jeder Arzt will ein Leben lang Oberarzt bleiben. Selbstverständlich wird auch die Bezahlung wichtig sein; mittlerweile können sich Ärztinnen und Ärzte de facto

aussuchen, in welchem Spital sie zu welchen Bedingungen arbeiten wollen. Werden diese Bedingungen nicht erfüllt, wandern die Kolleginnen und Kollegen aus.

Von politischer Seite erwarte ich zunächst, dass man uns endlich zuhört und unsere Expertise annimmt. Wir arbeiten schließlich tagtäglich im System, wir wissen, wo es krankt, und wir wissen, wie man die bestehenden Mängel beheben kann. In der Peripherie werden kurze Wege wichtig sein, man muss auf die Mobilität der Menschen Rücksicht nehmen sowie darauf, dass immer mehr Menschen immer älter werden und nicht nur eine, sondern mehrere Krankheiten haben, die behandelt werden müssen. Die Bundeskurie Angestellte Ärzte in der Österreichischen Ärztekammer hat erst kürzlich ein Konzept vorgelegt, das eine Neustrukturierung des ambulanten Bereichs sowie eine sehr enge Kooperation zwischen niedergelassenen und stationären Einheiten vorsieht. Diesem Konzept zufolge sollte zunächst der Zugang zum Spital völlig neu geregelt werden; Ambulanzen könnten demnach nur noch über Zuweisungen aufgesucht werden. Sinn und Zweck dieses Ansatzes ist es, die Ambulanzen zu entlasten, die Patientenströme strukturiert zu leiten und die Selbstzuweisungen zu unterbinden. Gleichzeitig würden verschiedene medizinische Einheiten – Ordinationen, Gruppenpraxen, stationäre Betteneinheiten, Regional- und Leitkrankenhäuser – über einen Fachärztee pool bespielt werden, der für die gesamte Region zuständig ist und der sich aus Spitalsärzten sowie aus niedergelassenen Ärzten speist. Ein zentraler Punkt sind attraktivere Arbeitsbedingungen, die an die Lebensumstände angepasst werden, sowie die Umsetzung der EU-Arbeitszeitrichtlinie. Die positiven Reaktionen, die seitens der Politik zu vernehmen waren, zeigen mir, dass wir auf dem richtigen Weg sind. Nur: Lippenbekenntnisse alleine bringen uns langfristig natürlich nicht weiter. Ich erwarte mir von der Politik schon, dass sie unsere Vorschläge ernst nimmt und auch umsetzt.

Dipl. KH-BW Helmut Krenn

Kaufmännischer Geschäftsführer der NÖ Landeskliniken-Holding

„Die notwendige Grundversorgung an jedem Standort bereitzustellen, ist eine medizinische und wirtschaftliche Notwendigkeit. Darüber hinaus lassen sich durch Spezialisierungen bestehende Stärken ausbauen.“

Frage 1: Mit welchen Problemen sind besonders Peripheriespitäler derzeit konfrontiert?

Der seit Jahren thematisierte Ärztemangel ist als vielschichtiges und vor allem österreichweites Thema zu sehen. Dabei zeigt sich immer wieder, dass eine der Ursachen in der zu geringen Anzahl an Studienplätzen liegt – spürbar in den Gesundheitseinrichtungen vor allem durch die Reduktion von Absolventinnen und Absolventen der Medizinischen Universitäten. Mittel- bis langfristig wird nur mit einer bedarfsorientierten Anhebung der Studienplätze der Ärztebedarf sowohl in den Krankenhausbetrieben als auch im niedergelassenen Bereich sichergestellt werden können.

Frage 2: Wie unterscheiden sich Peripheriespitäler und Spitäler im Zentralraum generell in der Nachfrage nach Leistungen – und wie wird angebotsseitig darauf reagiert?

Es gibt keinen Unterschied in der Nachfrage nach Leistungen, die Bedürfnisse der Bevölkerung unterscheiden sich nicht. Um die bestmögliche Qualität für die Patientinnen und Patienten auch für die Zukunft sicherzustellen, verfolgen wir auch in Niederösterreich die Strategie der Schwerpunktsetzungen.

Frage 3: Der befürchtete Ärztemangel zeigt sich zuallererst in der Peripherie. Wie schwierig gestaltet sich die Besetzung offener Stellen?

Um den Turnus in den NÖ Landeskliniken attraktiver zu gestalten, setzen die Personalabteilung des Landes NÖ als Dienstgeber und die NÖ Landeskliniken-Holding als Betriebsführer gemeinsam Aktivitäten. Das beginnt bei der Steigerung der Ausbildungsqualität durch konkrete Maßnahmen wie:

- Evaluierung der Tätigkeiten der Turnusärzte durch die FH KREMS,
- Checkliste für Turnusärzte-Neubeginner,
- Turnusärztelogbuch,
- Rotation innerhalb der NÖ Landeskliniken vorwiegend innerhalb der Regionen,
- Anbieten von Lernchancen – alle Turnusärzte können den Service des Informationszentrums des Departments für Evidenzbasierte Medizin an der Donau-Universität KREMS für spezielle Fragen und Literaturrecherchen nutzen,
- auch Turnusärzte haben die Chance auf Ausbildung aus der Ärzte-Ausbildungsmillion,
- das Land NÖ stellt seine Mitarbeiter für 15 Bildungs-Tage pro Jahr frei,
- schrittweise Einführung von „Ausbildungszimmern“ als Projekt in einigen Kliniken – dabei führen Turnusärzte selbstständig eigene Fälle unter Supervision von Fachärzten,
- maßgeschneiderte Rekrutierungsmaßnahmen für die Zielgruppe der Jungmediziner:
 - Auf speziellen Jungmediziner messen wie die DocJobs Karrieretage, MedProgress oder MedSuccess treten Personalabteilung und Landeskliniken-Holding gemeinsam auf und stellen die NÖ Landeskliniken vor und unterstützen die Mediziner von morgen gezielt im Bewerbungsprozess durch Bewerbercoaching.
- Abgerundet wird dieses Spektrum durch die Möglichkeit, mit bereits in den NÖ Landeskliniken beschäftigten Jungmediziner persönlich in Kontakt zu treten. Diese bringen ihren zukünftigen Kollegen über Vorträge oder den direkten Austausch auf diesen Messen ihre Tätigkeit näher.

Das Land Niederösterreich hat auch im Jahr 2014 über die NÖ Landeskliniken-Holding einen **Vorbereitungskurs** zum Aufnahmetest für das Medizinstudium organisiert und einen Teil der Kurskosten gefördert. Das Land Niederösterreich fördert über die NÖ Landeskliniken-Holding einen Teil der Kurskosten 2014 mit maximal € 330 (50 % der tatsächlichen Kurskosten des IFS-Kurses) pro TeilnehmerIn.

Maßnahmen wie zusätzliche finanzielle Ressourcen für Aus- & Weiterbildung, die bestmögliche Berücksichtigung von Beruf und Familie, die Chance, während des Turnus mehrere Landeskliniken unterschiedlicher Größe kennenzulernen, um so eine optimale Orientierung für den weiteren Berufs- & Lebensweg einschlagen zu können, stellen in NÖ eine Selbstverständlichkeit dar.

Sozialleistungen, die im Landeskrankenhaus Amstetten angeboten werden, sind Kinderzulage, Kinderweihnachtsgeld, Betriebskindergärten, Schüler-/Studienbeihilfe u. dgl.

Die NÖ Landeskliniken-Holding und die Landeskliniken arbeiten laufend daran, dass Niederösterreich auch in Zukunft ein attraktiver und spannender Arbeitsplatz für Medizinerinnen und Mediziner bleibt. Die Sicherstellung einer hochwertigen Ausbildung und die Schaffung von entsprechenden Angeboten hat oberste Priorität. So bieten fast alle Standorte als Lehrkrankenhäuser der Medizinischen Universität Wien den Studierenden die Möglichkeit, ihr Klinisch-Praktisches Jahr zu absolvieren.

Seitens des Landes Niederösterreich wurde auch bereits durch die Schaffung der Karl-Landsteiner-Universität für Gesundheitswissenschaften aktiv ein wichtiger Beitrag zur Erhöhung der Studienplätze für Ärzte in Niederösterreich gesetzt. Man reagiert damit auf den österreichweit steigenden Bedarf von medizinischem Personal, vor allem im ländlichen Raum.

Das diplomierte Pflegepersonal übernimmt außerdem bereits jetzt, wie im § 15 des GuKG (mitverantwortlicher Tätigkeitsbereich) geregelt, Tätigkeiten, die sowohl von Ärzten als auch vom Pflegepersonal vorgenommen werden können.

Frage 4: Gibt es sonst noch etwas, dass Sie uns zum Thema Peripherie- und Zentrumsspitäler sagen wollen?

In Niederösterreich wird die Betreuung der Bevölkerung mit medizinischen Leistungen durch eine abgestufte Versorgung sichergestellt. Das bedeutet, dass es Klinikstandorte der Grund-, der Schwerpunkt- und der Zentralversorgung gibt.

Dr. Harald Mayer

Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte, Vizepräsident der Österreichischen und Oberösterreichischen Ärztekammer

„Das gemeinsam erarbeitete Konzept ‚Spitalsarzt/Spitalsärztin 2025‘ würde die Versorgung in der Peripherie neu regeln und gleichzeitig die allgemeinen Arbeitsbedingungen für Spitalsärzte verbessern. Damit ließe sich die Versorgungsqualität steigern und gleichzeitig die EU-Arbeitszeitrichtlinie einhalten.“

Wie ich aus meiner persönlichen Erfahrung und aus zahlreichen Gesprächen mit Kollegen weiß, trifft das zunehmende Fehlen von Turnusärzten vor allem die Gruppe der Mittelbauärzte. Durch die vermehrte Übernahme zusätzlicher Tätigkeiten, bei ansonsten unveränderten Rahmenbedingungen, bringt dieser Mehraufwand eine enorme Verschlechterung der Arbeitsbedingungen mit sich. Am stärksten betroffen von dieser Entwicklung sind derzeit die Peripheriespitäler, wo der Mangel am deutlichsten spürbar ist.

Aber auch allen anderen Akteuren im Gesundheitswesen, vor allem aber den Patienten selbst, droht eine massive Verschlechterung. Ohne Gegensteuerungsmaßnahmen wird sich eine Abnahme der Versorgungsqualität, insbesondere abseits des Zentralraums, nicht aufhalten lassen. Vereinzelt mag sich dieser Trend bisher durch den außerordentlichen Einsatz vieler Kollegen kompensieren lassen, schlussendlich gilt aber: Weniger Ärzte bedeuten weniger Leistungen für die Patienten.

Für die Zukunft der medizinischen Versorgung werden daher dringend neue Modelle notwendig sein. Ein neues Modell präsentiert die ÖÄK im Konzept „Spitalsarzt/Spitalsärztin 2025“. Die darin ausgearbeiteten Ideen stellen einen tatsächlich realisierbaren Lösungsansatz dar, der darüber hinaus deutliche Verbesserungen der Arbeitsbedingungen mit sich bringen würde. Das Konzept empfiehlt die Beschränkung des Zuganges zu Spitalsambulanzen ausschließlich auf jene Fälle, bei denen entweder eine ärztliche Zuweisung aus dem extramuralen Bereich vorliegt oder bei denen es sich um wirkliche Notfälle handelt, anstelle des derzeitigen Systems der unkontrollierten Selbstzuweisung. Das würde die Spitäler sowohl finanziell als auch perso-

nell massiv entlasten. Zusätzlich könnte dadurch eine bessere Koordinierung der Patientenströme erfolgen, sodass durch neu geschaffene Strukturen in der regionalen Versorgung eine hohe Qualität der medizinischen Infrastruktur dennoch flächendeckend garantiert wäre.

Um die Arbeitsbedingungen nachhaltig zu verbessern, muss endlich erkannt werden, dass Ärzte in unterschiedlichen Lebensphasen unterschiedliche Ansprüche an ihren Arbeitsplatz haben. Diesen unterschiedlichen Ansprüchen gerecht zu werden, muss oberste Priorität haben, um der Abwanderung und damit dem Ärztemangel entgegenzuwirken und auch zukünftig eine Versorgungsqualität auf höchstem Niveau gewährleisten zu können. Neben dem oftmals zitierten Schlagwort einer entsprechenden „Work-Life-Balance“ wird es in Zukunft auch notwendig sein, dass den Spitalsärzten neben verbesserten Ausbildungsbedingungen auch vermehrt berufliche Entwicklungsmöglichkeiten im Sinne einer „Karriereleiter“ angeboten werden. Damit unweigerlich verbunden sind selbstverständlich auch verbesserte Einkommensmöglichkeiten und autonome ärztliche Gestaltungsmöglichkeiten, beispielsweise im Bereich Budget- und Personalplanung.