

PRESSEKONFERENZ

Thema:

ÖÄK zum Regierungsprogramm: Gemeinsam für unsere Gesundheitsversorgung arbeiten!

Teilnehmer:

OMR Dr. Johannes Steinhart

Präsident der Österreichischen Ärztekammer

Dr. Harald Mayer

Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer, Obmann der Bundeskurie angestellte Ärzte

Dr.in Naghme Kamaleyan-Schmied

Obmann-Stellvertreterin der Bundeskurie niedergelassene Ärzte

Zeit:

Donnerstag, 6. März 2025, 08:45 Uhr

Ort:

Büro des Präsidenten

Österreichische Ärztekammer
Weihburggasse 10-12, 5. Stock, 1010 Wien

ÖÄK zum Regierungsprogramm: Gemeinsam für unsere Gesundheitsversorgung arbeiten!

Die Österreichische Ärztekammer sieht viele Dinge im neuen Regierungsprogramm, wie etwa bei Prävention und Patientenlenkung positiv, andere geplante Maßnahmen müssten noch konkretisiert und abgestimmt werden. Die Ärztekammer stehe jedenfalls für eine konstruktive Zusammenarbeit gerne zur Verfügung.

„Die Versorgungsdefizite im österreichischen Gesundheitssystem werden bekanntlich größer, Stichworte sind hier der Kassenarztmangel, die Personalknappheit in Spitälern, die mitunter langen Wartezeiten auf einen Arzt- oder Operationstermin, etc. Verstärkt wird diese Situation durch das Milliardenloch im Budget und das prognostizierte Defizit der Österreichischen Gesundheitskasse von 900 Millionen Euro im Jahr 2025“, analysierte Johannes Steinhart, Präsident der Österreichischen Ärztekammer, die aktuelle Lage der österreichischen Versorgungslandschaft: „Es ist erfreulich, dass das Gesundheitsprogramm der neuen Regierung viele Schwachstellen in der österreichischen Gesundheitsversorgung klar benennt und Verbesserungen und Lösungen in Aussicht stellt.“

Dabei greife die neue Regierung vieles auf, das sich mit Positionen der Ärztekammer decke: „Zum Beispiel den überfälligen Ausbau des niedergelassenen und ambulanten Versorgungsangebots, inklusive verbesserter Primärversorgung samt Primärversorgungsnetzwerken und der Schaffung multidisziplinärer Facharzt-Zentren“, so Steinhart. Auch weitere Erstversorgungsambulanzen zur Spitalsentlastung seien sinnvoll, ebenso wie die in Aussicht gestellten „klaren, verbindlichen qualitätsgesicherten Versorgungspfade“. „Die versprochenen „attraktiveren Rahmenbedingungen zur Berufsausübung“ samt „Innovation im Vertragswesen“ plus Bürokratieabbau kann man – wenn es richtig gemacht wird – ebenfalls unterschreiben“, sagte der ÖÄK-Präsident, der betonte: „Ausbau und Modernisierung von ELGA als Datenplattform“ für Patienten und alle Gesundheitsdienstleister mit einer „tragfähigen Patienten-Summary“ wünschen wir uns schon lange. Auch die Passagen zum Fördern von Prävention und Gesundheitskompetenz, zum Ausbau von Impfprogrammen, zur Versorgungssicherheit bei Arzneimitteln und der gezielten Anwerbung von Pflegekräften sprächen echte Versorgungsprobleme an. Auch die Teilzeit-Kassenverträge für Wahlärztinnen und Wahlärzte seien vielversprechend.

„Das sind nur einige Beispiele für das grundsätzliche gesundheits- und versorgungspolitische Problembewusstsein der neuen Koalitionsregierung. Doch sind im Regierungsprogramm im derzeitigen Stadium viele Programmpunkte und Zielsetzungen zwar auf Überschriftenebene festgehalten, aber noch nicht ausreichend definiert“, merkte Steinhart an. Für eine seriöse Abschätzung der politischen Vorhaben und der geplanten Schritte zu ihrer Umsetzung würden also vielfach noch konkrete Details fehlen. „Hier steht die Ärztekammer mit ihrer Expertise, ihrer Erfahrung und ihren bereits ausgearbeiteten Konzepten der neuen Bundesregierung sehr gerne zur Verfügung und freut sich auf einen konstruktiven Dialog im Sinne der Versorgung der Bürger und Patienten dieses Landes“, so Steinhart.

In einigen Bereichen sieht der ÖÄK-Präsident noch dringenden Gesprächsbedarf. „Ein Beispiel sind die angekündigten „Maßnahmen zur verstärkten Integration“ von Absolventen eines Medizinstudiums „in das öffentliche Gesundheitssystem“. Sollte das, wie angekündigt, tatsächlich über Boni und freiwillige Verpflichtung erfolgen, kann es ein sinnvoller Beitrag zur Versorgung sein. Zwang sehe ich jedoch, jetzt ebenso wie in der Vergangenheit, sehr ablehnend“, so Steinhart. Das gelte auch für die „Verpflichtung“ von Wahlärzten, Patienten „im Notfall in einem gewissen Ausmaß“ zu „Kassenkonditionen zu behandeln“. „Diese Formulierung lässt vieles offen“, sagte der ÖÄK-Präsident.

Bedenken gebe es auch bezüglich der angekündigten Tendenzen, bisherige ärztliche Kompetenzen an andere Berufsgruppen zu übertragen, etwa an die angekündigten Gemeinschaftspraxen nicht-ärztlicher Gesundheitsberufe zur, wie es im Regierungsprogramm heißt, „Entlastung ärztlicher Praxen“. „Und was genau verbirgt sich hinter den angekündigten „Kompetenzverschiebungen“? Zu einer Verwässerung der Qualität der Patientenbetreuung darf es jedenfalls im Sinne der Patientensicherheit nicht kommen“, hielt Steinhart fest, der auch die angekündigten „Erleichterungen bei der Errichtung eigener Einrichtungen der Sozialversicherung“ mit Skepsis sehe.

„Ich vertraue hier auf eine gute Gesprächsbasis zwischen der Ärzteschaft und der neuen Regierung, und bin zuversichtlich, dass sich vieles im gemeinsamen Interesse klären und lösen lässt“, schloss Steinhart.

Verbindliche Patientenlenkung fixieren

„Grundsätzlich möchte ich betonen, dass es sehr erfreulich ist, dass im Regierungsprogramm festgehalten ist, dass die Versorgung mit verbindlichen und österreichweiten Versorgungspfaden garantiert werden soll. Die Verbindlichkeit der Patientenlenkung ist eine Notwendigkeit für unser Gesundheitssystem und man wird dafür in der Österreichischen Ärztekammer und der Bundeskurie angestellte Ärzte ein offenes Ohr finden und wir werden auch gerne daran mitarbeiten, diese Formulierung zu konkretisieren und so rasch wie möglich auch mit Leben zu füllen“, kommentierte Harald Mayer, Vizepräsident der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) und Bundeskurienobmann der angestellten Ärzte (BKAÄ).

Denn zur Entlastung der überlasteten Spitalsambulanzen, aber auch der überbelasteten Spitalsärztinnen und -ärzte sei eine verbindliche, einheitliche und österreichweite Lenkung der Patientenströme dringend nötig, betonte Mayer: „Denn wenn wir so weiter machen würden wie bisher, stünden wir bald vor einem Kollaps der Versorgung in unseren Spitälern mit noch längeren Wartezeiten auf Operationen, die ohnehin schon jetzt grenzwertig sind, und mit heillos überfüllten Ambulanzen.“

Wie es funktionieren kann, zeige das erfolgreiche Beispiel Niederlande: „Dort kommt niemand ohne Überweisung vom niedergelassenen Arzt in ein Spital. Vielen Menschen kann schon in der Niederlassung optimal geholfen werden. Man muss nur bei Notfällen, speziellen Untersuchungen oder Operationen ins Spital. Wenn wir einen objektiven Behandlungspfad festlegen, werden wir die Spitalsambulanzen massiv entlasten und damit auch Ressourcen für die Gesundheitsversorgung gewinnen. Vieles könnte man vorab aber auch digital klären – zum Beispiel Zeckenbisse“, betonte der BKAÄ-Obmann.

Eine verbindliche Patientenlenkung würde auch verhindern, dass die Menschen nach Belieben die teuersten Bereiche der Gesundheitsversorgung in Anspruch nehmen könnten, egal ob das medizinisch notwendig ist oder nicht, so Mayer: „Das verursacht Kosten in unserem Gesundheitssystem, die überhaupt nicht notwendig sind und die der ohnehin angespannten Budget-Situation widersprechen. Hier könnte also ganz leicht gespart werden und die Regierung hat erste Signale gesetzt, das auszunutzen.“

Ebenfalls seien die Erstversorgungsambulanzen ein richtiger Weg, um die Ambulanzen zu entlasten, sagte Mayer. „Im Wiener AKH zum Beispiel haben wir sehr gute Erfahrungen mit diesen EVAs gemacht. Hier konnten die Ambulanzen und insbesondere die Notfallaufnahme durch diese Maßnahme deutlich entlastet werden.“

Positiv sei auch der geplante Bürokratieabbau zu werten. „Unnötige Bürokratie kostet Zeit, die für die Patientenbetreuung dringend erforderlich wäre. Sie ist für Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte in nicht mehr zumutbarer Weise belastend, und sie verringert die Arbeitszufriedenheit. Die Belastung durch Bürokratie nimmt auch nicht ab, sondern tendenziell

weiter zu.“ Das habe nicht zuletzt Ausbildungsevaluierung im Vorjahr gezeigt. „77 Prozent – also mehr als drei Viertel – haben angegeben, dass sie sich durch administrative Auflagen in ihrer Ausbildung eingeschränkt sehen. Das sind Werte, die bei uns alle Alarmglocken schrillen lassen. Auch, dass Dokumentation, Administration und Bürokratie insbesondere bei den Ärztinnen und Ärzten in Ausbildung bereits mehr als 50 Prozent der Arbeitszeit ausmachen.“ Dass hier dringend Abhilfe geschaffen werden müsse, um die Ärztinnen und Ärzte im Land zu halten, liege auf der Hand.

Auch die geplanten Änderungen beim Aufnahmetest für das Medizinstudium, dem MedAT, seien begrüßenswert. „Wir brauchen nicht nur gute Studenten, sondern auch gute und empathische Ärztinnen und Ärzte. Mehr Fokus auf soziale Kompetenzen zu legen, entspricht auch den aktuellen, realen Anforderungen an unsere Ärzte und deren Berufsbild“, unterstrich Mayer.

Kamaleyan-Schmied: „Stillstand wäre das Schlimmste“

Naghme Kamaleyan-Schmied, Obmann-Stellvertreterin der Bundeskurie der niedergelassenen Ärzte, zeigte sich froh, „dass wir nach monatelangen Verhandlungen endlich eine neue Bundesregierung haben.“ Denn es sei höchste Zeit, die massiven Probleme in unserem Gesundheitssystem rasch anzugehen. „Stillstand wäre das Schlimmste, was uns passieren kann“, hielt Kamaleyan-Schmied fest. „Die Herausforderungen unseres Gesundheitssystems sind derzeit enorm: Der Druck auf Ärztinnen und Ärzte steigt, da die Bevölkerung stark gewachsen ist, während die Zahl der aktiven Kassenstellen zurückging. Die Honorarverhandlungen sind aufgrund des massiven Budgetdefizits der Österreichischen Gesundheitskasse ins Stocken geraten. Die Wartezeiten für Patientinnen und Patienten steigen weiter. Viele weichen auf den wahlärztlichen Bereich aus, der zu einer unverzichtbaren Stütze unseres Gesundheitssystems geworden ist und die massive Unterfinanzierung und die strukturellen Lücken der Sozialversicherung abfedert.“

Das Regierungsprogramm enthalte einige gute Ansätze, die man aber noch vertiefen und optimieren müsse. Kamaleyan-Schmied nannte hier etwa den Ausbau des kostenlosen Impfangebotes und die Schaffung von Anreizen, um die Bevölkerung zur Vorsorge zu motivieren. Die Verlängerung des Eltern-Kind-Passes bis zum 18. Lebensjahr decke sich mit einer langjährigen Forderung der Ärztekammer.

Zudem sieht Kamaleyan-Schmied darin eine Chance, dass nun zwei Frauen die wichtigen Gesundheitsagenden übernehmen. „Ich freue mich schon sehr auf die ersten Gespräche und habe Hoffnung, dass die Kommunikation verbessert wird und die neue Bundesregierung die Gesundheit der Bevölkerung priorisiert. Wir Ärztinnen und Ärzte wollen gerne ab dem ersten Tag der Legislaturperiode aktiv eingebunden werden und konstruktiv mitarbeiten, damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten nicht an Qualität verliert“

Positiv sei zudem, dass sich die kommende Bundesregierung klar zum solidarischen Gesundheitssystem bekenne und die Wartezeiten verkürzen möchte. Gleichzeitig enthalte das Programm auch kritische Punkte: „Es wird niemanden überraschen, dass wir Zwang und Druck, zum Beispiel im Wahlarzt-Bereich, sehr kritisch sehen. Für viele der Probleme, die dahinterstehen, gibt es bereits Lösungskonzepte der Ärztekammer, die auf Anreize setzen. Unser Ziel ist daher, rasch in konstruktive Gespräche mit der neuen Regierung zu treten und die Forderungen sowie Anliegen unserer Kolleginnen und Kollegen bestmöglich umzusetzen“, sagte Kamaleyan-Schmied: „Die Bundesregierung hat nun die einmalige Chance, einen neuen Kurs einzuschlagen und unser solidarisches Gesundheitssystem für die Zukunft abzusichern. Doch bloß Lücken zu füllen, wird nicht ausreichen – es braucht echte Strukturreformen und die Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte.“

Fünf zentrale Maßstäbe

ÖÄK-Präsident Steinhart betonte: „Wir sind gesprächs- und kooperationsbereit und stehen der Bundesregierung gerne mit unserer Erfahrung und Expertise zur Seite. Ein konstruktives Miteinander ist ganz besonders wichtig angesichts der schwierigen Versorgungssituation, in der sich das österreichische Gesundheitssystem derzeit befindet. Der Versorgungsdruck ist hoch, und der Reformbedarf entsprechend groß“ und formulierte fünf zentrale Maßstäbe, an denen man die Gesundheitspolitik der kommenden Jahre beurteilen werde:

1. Die Gesundheitsausgaben müssen an den wachsenden Bedarf einer wachsenden und älter werdenden Bevölkerung sowie die Fortschritte der Medizin angepasst werden.
2. Es müssen ausreichend Ressourcen für das kassenärztliche System und die öffentlichen Spitäler zur Verfügung stehen. Der stark versorgungswirksame Wahlärzte-Bereich, der viele Defizite im öffentlichen Gesundheitssystem ausgleicht, darf von der Politik und den Sozialversicherungen nicht eingeschränkt werden.
3. Dem Verkauf öffentlicher Gesundheitseinrichtungen an private, Profit-orientierte Investoren zur Budgetsanierung ist ein Riegel vorzuschieben.
4. Eine Task Force mit Vertretern der Ärzteschaft, der Politik, der Kassen und der Spitäler soll wirksame Vorschläge zum Bürokratieabbau erarbeiten.
5. Die Rahmenbedingungen der ärztlichen Tätigkeit müssen attraktiviert und international konkurrenzfähig werden. Österreich kann es sich nicht leisten, Ärzte ans Ausland zu verlieren, weil dort die Arbeitsbedingungen besser sind.