

# STANDPUNKTE

INFORMATIONEN DER ÄRZTEKAMMER FÜR WIEN 04 ■ 2016

## Stopp dem Kaputtsparen des Gesundheitssystems

Mit der beschlossenen 15a-Vereinbarung zum Thema Gesundheit sieht die Wiener Ärztekammer einen massiven Einschnitt in der Gesundheitsversorgung sowie einen noch nie dagewesenen Paradigmenwechsel. **TEXT** KATHRIN MCEWEN



junpinzon/stock

Im österreichischen Gesundheitssystem wird es dieses Jahr nicht ruhiger. Haben im Sommer noch die geplanten Streichungen von Nachtdiensten in Wien für Schlagzeilen und einen Warnstreik gesorgt, ist es im

Herbst die beschlossene 15a-Vereinbarung zum Thema Gesundheit. Diese Vereinbarung zwischen Bund und Ländern beinhaltet nicht nur brisante finanzielle Einsparungen, sondern führt auch zu einem Paradigmenwechsel in der Bedarfsprüfung sowie Stellenplanung, denn war bisher die Ärztekammer und damit das fachliche medizinische Wissen in dieser miteingebunden, verhandelt nun die Gebietskrankenkassen direkt mit den Ländern. Doch diese Vereinbarung beinhaltet noch mehr Zündstoff. »Sie bringt einen noch nie da gewesenen Einschnitt in der Gesundheitsversor-

gung – und das ohne jeglichen öffentlichen Diskurs oder Begutachtung«, zeigt sich Ärztekammerpräsident Thomas Szekeres empört.

**GETARNT EINSPARUNGEN.** Mit der 15a-Vereinbarung wird auch der Anstieg der Gesundheitsausgaben eingebremst, von derzeit 3,6 Prozent wird die Steigerung auf 3,2 Prozent im Jahr 2021 abgeschmolzen. Für Szekeres steht fest: »Statt das Gesundheitssystem endlich auf einen versorgungssicheren Weg zu bringen, bremst die Regierung die Patientenversorgung weiter aus und argumentiert mit falschen Zahlen. Regierungsmitglieder, die nun von einer Ausgabensteigerung sprechen, sollen ihre Berechnungsmethode offenlegen.« Denn die beschlossene Vereinbarung bringt Einschränkungen bei der Gesundheitsversorgung von in Summe 4,5 Milliarden Euro. In keinem anderen Gesellschaftsbereich soll die Finanzierungssteigerung gedeckelt werden, nur in diesem wichtigen wie dem Gesundheitswesen.

Bei einer immer älter werdenden Gesellschaft steigen natürlich die Kosten bei der Gesundheit. Wenn nun Ausgaben limitiert werden, bleibt in Summe eine große Differenz und somit eine massive Einsparung. »Das ist eine große Gefahr für alle Patienten in Österreich«, warnt Szekeres.

Fortsetzung auf Seite 2

»Statt das Gesundheitssystem endlich auf einen versorgungssicheren Weg zu bringen, bremst die Regierung die Patientenversorgung weiter aus und argumentiert mit falschen Zahlen.«

Thomas Szekeres

Fortsetzung von Seite 1

Eine weitere Mogelpackung sind die beschlossenen 200 Millionen Euro für den Ausbau der medizinischen Primärversorgung. »Das ist kein frisches Geld, sondern soll von anderen Leistungserbringern abgezogen werden, sprich Geld, was den einen Vertragsärzten weggenommen werden soll und dann an andere umverteilt wird«, kritisiert Szekeres.

**PARADIGMENWECHSEL.** Neben dem absichtlichen unsozialen Sparen an der Gesundheit, enthalten die beschlossene 15a-Vereinbarung sowie deren Umsetzungsgesetze weitere noch nie dagewesene Einschnitte im Gesundheitswesen. Bisher geschah die regionale Strukturplanung mit der Ärztekammer gemeinsam, nun



Stefan Seelig

»Das bedeutet, dass die medizinische Versorgung in Österreich zukünftig durch gewinnorientierte Konzerne statt durch freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte erfolgen soll.«

Thomas Szekeres

wird die Ärzteschaft aus dem Planungsprozess gänzlich ausgeschlossen. Dabei geht es besonders darum, dass Länder und Sozialversicherungen die regionale Planung ohne Ärztekammer vornehmen. Es wird genau festgelegt, wo es ein Krankenhaus und wo es einen Mediziner mit Kassenvertrag geben soll. Damit werden in Zukunft Kassen und Länder den Bedarf feststellen und planen, ohne dass ärztlicher Sachverstand und medizinisches Wissen eine Rolle spielen. Szekeres: »Die gesamte Gesundheitsversorgung wird einem

staatlichen Planungssystem unterworfen, wo man einer anonymen 'Bürokraten GmbH' die Planung ohne jegliche Kontrolle und Verantwortung gegenüber der Bevölkerung übergibt.«

Bisher haben die Krankenkassen gemeinsam mit den Ärztekammern die genaue Planung in der Region vorgenommen. Dadurch hat man auch Druck auf die Sozialversicherungen ausüben können, zusätzliche Kassenstellen zu schaffen. Das ist nun nicht mehr zu erwarten. Zudem besteht bei einer Planung durch die Zahler die Gefahr, dass sich die Versorgung nicht mehr an den Bedürfnissen der Patienten orientiert, sondern an rein ökonomischen Kriterien.

#### GEWINNORIENTIERTE KONZERNE.

Bund, Länder und Gemeinden definieren in den formal zwei 15a-Vereinbarungen gemeinsame Ziele für das Gesundheitssystem. Neben dem Ausbau der Gesundheitsförderung und Prävention umfasst die Zielsteuerung vor allem einen Ausbau der niedergelassenen Versorgung nahe am Wohnort bei gleichzeitiger Entlastung des Spitalssektors. Dies soll insbesondere durch den verstärkten Ausbau der medizinischen Primärversorgung geschehen.

Dazu heißt es: »Überwindung von kleinteiligen Organisationsformen durch Bündelung komplexer Leis-

tungen an geeigneten Standorten.« Eine Primärversorgungseinheit kann entsprechend den örtlichen Verhältnissen an einem Standort oder als Netzwerk an mehreren Standorten eingerichtet sein. Eine an einem Standort eingerichtete Primärversorgungseinheit kann nur in der Organisationsform einer Gruppenpraxis oder eines selbstständigen Ambulatoriums geführt werden. Wird eine Primärversorgungseinheit als Netzwerk geführt, so kann diese nur aus freiberuflich tätigen Ärztinnen und Ärzten, anderen nicht ärztlichen Angehörigen von Gesundheits- und Sozialberufen oder deren Trägerorganisationen gebildet werden. »Damit werden freiberufliche Ärztinnen und Ärzte Ambulatorien, die im Eigentum von Großkonzernen stehen können, gleichgestellt. Da Großkonzerne viel finanzkräftiger sind als der einzelne Mediziner, besteht die Gefahr, dass die medizinische Versorgung in Österreich zukünftig durch gewinnorientierte Konzerne statt durch freiberuflich tätige Ärztinnen und Ärzte erfolgen wird. Das wird die Ärzteschaft in die Abhängigkeit von Großkonzernen bringen und damit die freie Arztwahl für Patienten gefährden«, ist Szekeres überzeugt.

#### ENDE DES VERTRAUENSARZTES.

Der Ausbau der sogenannten Primärversorgung ist für Szekeres eine

#### ■ Mein Standpunkt:



»Die Entscheidungen bringen einen noch nie da gewesenen Einschnitt in der Gesundheitsversorgung. Durch dieses Kranksparen wird unser Gesundheitssystem selbst zum Patienten. Statt die medizinische Versorgung zu verbessern, werden die Mittel gekürzt. Das werden wir so nicht hinnehmen.«

Ärztammerpräsident Thomas Szekeres

»Konzernisierung durch die Hintertür. Hier sollen niedergelassene Haus- und Fachärzte durch größere Einheiten verdrängt und ersetzt werden«. In der Realität bedeutet das eine Konzentration von unternehmens- und investorengeführten Ambulatorien auf wenige Standorte. Das Ende des wohnortnahen Vertrauensarztes ist damit eingeläutet: Haus- und Fachärzte sollen durch anonyme Gesundheitskonzerne ersetzt werden.

Ein Ambulatorium muss zudem nur einen ärztlichen Leiter haben, kann aber ansonsten von Nicht-Medizinern geführt werden. »Damit glaubt der Patient, eine Ärztin oder einen Arzt vorzufinden, aber in Wahrheit gibt es dort gar keinen«, so Szekeres. Außerdem sollen Ambulatorien erleichtert gegründet werden können. Denn nach den neuen 15a-Vereinbarungen benötigen Betreiber keine Bedarfsprüfung mehr, wenn es an dem Ort eine Kasernenstelle gab. Das heißt: Es können Institutionen statt Einzelordinationen ohne große Schwierigkeiten aufgesperrt werden.

Zudem wurde auch die umstrittene Finanzierung der Lehrpraxen nicht ausreichend geregelt: Bund, Sozialversicherung und das jeweilige Land tragen zu jeweils gleichen Teilen insgesamt 75 Prozent der Gehaltsaufwendungen für einen Lehrpraktikanten bei. 25 Prozent muss die Ärztin oder der Arzt tragen – ein Umstand, den die Ärztekammer massiv ablehnt.

#### **INGESCHRÄNKT POSITIVE PUNKTE.**

Einige umstrittene Punkte in den 15a-Vereinbarungen konnten durch massiven Einsatz der Ärztekammer in den Verhandlungen gestrichen werden. So kommt es zu keinen Einschränkungen beim Kostenersatz für Wahlarztleistungen, zudem gibt es keine automatische Beendigung der Verträge mit kleinen Kassen, wenn ein Vertrag mit der Gebietskrankenkasse gekündigt wird. In solchen Fällen kam es insbesondere in kleineren Gemeinden zu Schwierigkeiten bei der Besetzung von Vertragsärzten. Auch das Verbot von Nebenbeschäftigungen für Spitalsärzte konnte durch die Ärztekammer verhindert werden.

**GEHEIMSITZUNGEN.** Trotz intensiver Gespräche mit Politikern und einem Schreiben an Bundeskanzler Christian Kern, alle weiteren Regierungsmitglieder sowie Wiens Bürgermeister Michael Häupl, in dem die massiven Bedenken der Ärztekammer zu den Vereinbarungen geäußert wurden, wurden die Gesetzesentwürfe, gleichwohl unter Ausschluss der Öffentlichkeit, im Ministerrat beschlossen. Szekeres: »Für uns ist nicht nachvollziehbar, warum man in Geheimsitzungen am Parlament vorbei nicht nachvollziehbare verfassungsrechtliche Konstrukte entwirft, anstatt sich im Parlament gemäß demokratischen Gepflogenheiten eine Zwei-Drittel-Mehrheit mit der Opposition zu suchen. Dies wird zu Klagen, Verunsicherung et cetera führen und das Vertrauen in die Gesundheitsversorgung in Österreich nachhaltig erschüttern.«

Der Vorstand der Ärztekammer für Wien hat daraufhin mehrheitlich beschlossen, das Präsidium der Ärztekammer zu ermächtigen, geeignete Maßnahmen gegen die 15a-Vereinbarungen bis hin zu einem einwöchigen Generalstreik zu beschließen. Diesem Beschluss liegt außerdem eine Resolution zugrunde, die ebenfalls vom Vorstand –

diesmal einstimmig – beschlossen wurde. In dieser Resolution heißt es unter anderem: »Die Bundesregierung hat diese Gesetze an sämtlichen Institutionen vorbeigespielt, ein Begutachtungsverfahren ist gänzlich unterlassen worden. Das ist ein demokratiepolitischer Skan-

**Haus- und Fachärzte  
sollen durch anonyme  
Gesundheitskonzerne  
ersetzt werden.**

dal. Die Ärztekammer für Wien akzeptiert die Beschwichtigungen der Bundesregierung zu diesem Thema nicht und verlangt gesetzliche Garantien, dass die vorhin genannten Gefährdungen in der Gesundheitsversorgung nicht eintreten werden. Für den Fall, dass solche Garantien im Zuge der parlamentarischen Beschlussfassung nicht gegeben werden, hat der Vorstand der Ärztekammer für Wien beschlossen, das Präsidium zu ermächtigen, Kampfmaßnahmen bis hin zu einem ärztlichen Generalstreik zu beschließen.« ■

## **Gesundheit! Weniger ist nicht mehr!**

Gleichzeitig mit der Resolution der Wiener Ärztekammer startete eine Informationskampagne der Österreichischen Ärztekammer zu den Artikel 15a-Vereinbarungen, welche von Wiener Seite unterstützt wird.



### **Die Forderungen der Ärztekammern im Überblick:**

1. Keine unüberlegten Einsparungen. Bei der Gesundheit gilt: Weniger ist NICHT mehr.
2. Breites, wohnortnahes Angebot und individuelle Wahlmöglichkeiten statt einheitlicher Staatsmedizin.
3. Ärztinnen und Ärzte in die Planung einbinden – für ein patientenfreundliches medizinisches Angebot.
4. Vorrang für ambulante Versorgung in (Gruppen-)Praxen niedergelassener Mediziner.
5. Funktionierendes Versorgungssystem weiter ausbauen und entwickeln.
6. In der Gesundheitspolitik gibt es schon genug Gesetze und Vereinbarungen. Wertschätzung für Gesundheitsberufe statt staatlicher Regulierungswut.

Mehr Informationen zur Kampagne auf [www.wenigeristnichtmehr.at](http://www.wenigeristnichtmehr.at) oder auf Facebook [fb.com/wenigeristnichtmehr](https://www.facebook.com/wenigeristnichtmehr).

# Mögliche Vollaussgliederung des KAV

Aufgrund eines Rohberichts des Rechnungshofs über den Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) stehen eine Ausgliederung sowie der Generaldirektor in Diskussion.



Christian Bodlaj/ChromOrange/picturedesk.com

Die Tageszeitung *Heute* zitierte Ende Oktober dieses Jahres aus dem Rohbericht des Rechnungshofs, in dem unter anderem die Höhe der Gagen der Spitzenmanager, die im Schnitt weit über dem branchenübergreifenden Durchschnitt von 208.000 Euro liegen, und die unklare Verantwortung bei großen Bauvorhaben kritisiert werden.

**48 MILLIONEN FÜR BERATER.** Der Rechnungshof stellte fest, dass das Durchschnittseinkommen der Vorstandsmitglieder weit über den branchenübergreifenden Schnitt von rund 208.000 Euro gelegen sind.

KAV-Generaldirektor Udo Janßen soll dem Vernehmen nach mehr als 24.000 Euro monatlich verdienen, hieß es in dem *Heute*-Artikel. Er habe zwar seine Zuständigkeit für sämtliche Schlüsselbereiche im KAV an seine Vorstandskollegen delegiert, aber keine Zielvorgaben mit diesen vereinbart.

Weiterer Kritikpunkt: Zwischen 2012 und 2015 seien mehr als 48 Millionen Euro für externe Berater ausgegeben worden. Das ist ein Plus von 197 Prozent. Dabei sollen vor der Beauftragung von Beratungsdienstleistungen »keine nachvollziehbaren Kosten-Nutzen-Analysen« durchgeführt worden sein.

**BAUORGANISATION.** Unklarheiten orteten die Prüfer auch bei Bauvorhaben des KAV. Dazu hieß es laut *Heute* im aktuellen Rohbericht, »dass für große Bauprojekte derzeit nicht ersichtlich war, wer für diese die Projektorganisation übernahm, obwohl (...) weitere Investitionen geplant waren«.

Kritik übte der Rechnungshof weiters am Personalmanagement des

KAV. Von 2012 bis 2016 hätten fünf verschiedene Personen interimistisch den Bereich Personal geleitet. Eine langfristige Strategie für die 29.000 Beschäftigten hätten die Prüfer nicht gefunden, dafür aber Mitarbeiter, die zwar versetzt wurden, aber ein halbes Jahr nicht gewusst hätten, welche konkrete neue Funktionen sie ausüben sollen.

**STELLUNGNAHME NOCH OFFEN.** Der KAV wollte vorerst nur auf einen Kritikpunkt im Rohbericht öffentlich eingehen – nämlich, was die Gehälter der Vorstandsmitglieder betrifft. Diese seien von der Gemeinderätlichen Personalkommission beschlossen worden, hieß es.

Was die kritisierte Höhe angeht, so verwies der KAV auf ein internationales Beispiel: So würde der Chef der Berliner Charité (mit rund 17.000 Mitarbeitern) eine Jahresgage von rund 500.000 Euro erhalten.

Zum Bericht insgesamt will der KAV nur gegenüber dem Rechnungshof Stellung nehmen. Der Rechnungshof wird aus seinen Untersuchungsergebnissen und aus den Stellungnahmen des KAV eine finale Version erstellen, welche im Frühjahr 2017 erwartet wird.

**DISKUSSION UM AUSGLIEDERUNG.**

Im Zuge der medialen Diskussion über den Rohbericht des Rechnungshofs zum KAV meldete sich auch Bürgermeister Michael Häupl zu Wort. In einem Interview für die Tageszeitung *Kurier* ließ er mit der Antwort aufhorchen, dass er mit dem Vorschlag aus dem Magistrat, den KAV auszugliedern, durchaus etwas anfangen könne. »Ich verhehle nicht, dass ich es etwas seltsam finde, dass ein Unternehmen wie der KAV ohne Personal- und Finanzhoheit arbeitet«, so der Bürgermeister im Interview. Auch über Generaldirektor Janßen könne man

## ■ Mein Standpunkt:



»Der Rohbericht des Rechnungshofs bestätigt erneut die Kritikpunkte der Wiener Ärztekammer am KAV und seiner Führung. Es wird Zeit, dass sich alle Beteiligten an einen Tisch setzen und gemeinsam Lösungen finden. Die Wiener Ärztekammer ist jedenfalls bereit, sich konstruktiv in den Prozess einzubringen.«  
*Ärzttekammer-Vizepräsident Hermann Leitner*

Stefan Seelig

# Gesundheitsausgaben: Österreich im Spitzenfeld

diskutieren. Häupl: »Wenn man Generaldirektor von einem Unternehmen ist, in dem man keine Finanz- und Personalhoheit hat, ist es mir ohnehin nicht ganz klar, was er eigentlich zu tun hat. Wenn dann noch Aufgaben delegiert und hohe Summen für externe Berater ausgegeben werden, dann ist das eine Diskussion wert.«

Im Gemeinderat betonte der Bürgermeister nochmals, dass eine »Vollausgliederung« nicht ausgeschlossen sei. Zudem hielt der Bürgermeister fest: »Ich bin der Auffassung, dass zu einem Unternehmen Entscheidungsmöglichkeiten über Personal und Finanzen dazugehören.« Dass dies beim KAV derzeit nicht der Fall ist, liegt laut Häupl keineswegs an einem Versäumnis. Vielmehr sei die aktuelle Struktur bei ihrer Schaffung als richtig erachtet worden.

»Eine langfristige Strategie haben die Prüfer nicht gefunden, dafür aber Mitarbeiter, die zwar versetzt wurden, aber ein halbes Jahr nicht gewusst haben, welche konkrete neue Funktionen sie ausüben sollen.«

Aus dem Rohbericht des Rechnungshofs

## EINBINDUNG DER ÄRZTEKAMMER.

Die Stadt Wien und Bürgermeister Michael Häupl haben zudem betont, das weitere Vorgehen hinsichtlich einer möglichen Auslagerung des KAV »nur in Diskussion mit Personalvertretern, dem Koalitionspartner und der Opposition« zu unternehmen. »Wir sind bereit, uns konstruktiv in den Prozess einzubringen – wenn dazu ein Angebot seitens der Stadt oder des KAV kommt«, betont dazu Vizepräsident Hermann Leitner. Vor allem aufgrund der »Vergangenheitsbewältigung« und um einen endgültigen Schlussstrich unter die bisherige problematische Bilanz des KAV zu ziehen, ist es wichtig, die Ärztekammer, »die bis dato am stärksten für die Interessen der Ärzte- und Patientenschaft eingetreten ist«, in die Diskussion miteinzubeziehen. ■

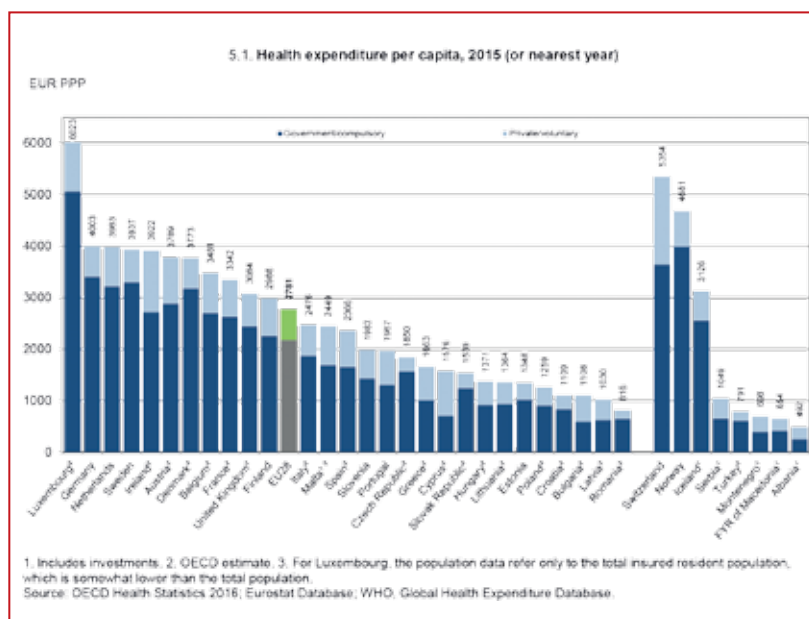
»Gesundheit auf einen Blick: Europa 2016« – der Bericht zeigt, dass Maßnahmen zur Förderung der Gesundheit und Prävention von Krankheiten sowie eine wirksamere Gesundheitsversorgung Leben retten und Milliarden von Euro einsparen könnten.

Mehr als jeder zehnte in Österreich erwirtschaftete Euro wird im Gesundheitsbereich ausgegeben. Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag in Österreich bei 10,4 Prozent im vergangenen Jahr, wie es in dem Bericht »Gesundheit auf einen Blick: Europa 2016« heißt, welcher von der Europäischen Kommission und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) im November dieses Jahres präsentiert wurde.

Der EU-Durchschnitt lag bei 9,9 Prozent des nationalen BIP – mit jedoch erheblichen Unterschieden. In Deutschland und Schweden wird mit 11,1 Prozent am meisten ausge-

geben, in Lettland (5,6 Prozent) und Rumänien (5 Prozent) am wenigsten. Die Lebenserwartung in den meisten EU-Ländern liegt inzwischen bei über 80 Jahren. Allerdings geht dieser Rekordwert nicht immer mit einem gesunden Alterwerden einher. Ungefähr 50 Millionen Menschen in der EU sind mehrfach chronisch krank, mehr als eine halbe Million Menschen im erwerbsfähigen Alter sterben jedes Jahr an chronischen Krankheiten, die durchaus vermeidbar wären. Daraus entstehen jährliche Kosten von ungefähr 115 Milliarden Euro für die Volkswirtschaften in der EU.

16 Prozent der Erwachsenen sind heutzutage fettleibig, ein Fünftel der EU-Bürger raucht nach wie vor. In der gesamten EU ist der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren von unter 10 Prozent im Jahr 1960 auf fast 20 Prozent im Jahr 2015 angestiegen und dürfte sich bis 2060 auf knapp 30 Prozent erhöhen. Faktoren wie eine alternde Bevölkerung sowie vermehrt auftretende chronische Krankheiten und finanzielle Zwänge erfordern neue Wege bei der Gesundheitsversorgung, so die EU. ■



Der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt (BIP) lag in Österreich bei 10,4 Prozent – der EU-Durchschnitt liegt bei 9,9 Prozent.

Quelle: Health at a glance: Europe 2016

# Streiken bis der Hausarzt kommt

Am 14. Dezember 2016 haben die Wiener Hausärzte mit ihrem Streik ein starkes Zeichen gesetzt.

Mittwoch, den 14. Dezember 2016 protestierten sie gegen die Umsetzung der Art. 15a-Vereinbarungen, die am diesen Tag im Parlament beschlossen wurden.

**MAHN- UND WARNSTREIK.** »Die Wiener Hausärzte haben in eindrucksvoller Weise vor den massiven negativen Folgen der Art. 15a-Vereinbarungen und des Vereinbarungs-

klassischen Hausarztordinationen ersetzen.« Die Patienten verlieren damit ihren persönlichen, wohnortnahen Haus- und Vertrauensarzt und ihre freie Arztwahl, und die Ärztinnen und Ärzte ihre Freiberuflichkeit sowie Autonomie vor anonymen Investoren«, warnt Steinhart eindringlich. Der Aktionstag habe eine deutliche Marschrichtung vorgegeben: Die Reise muss Richtung einer hausarztzentrierten, wohnortnahen Patientenversorgung mit gesunder Finanzierung gehen.



Funktionierende Versorgungssysteme müssten endlich weiter ausgebaut und entwickelt werden.

**POLITIK GEFORDERT.** Sollten sich die politischen Partner nicht weg von ihren Plänen anonymer, konzerngeführter Versorgungszentren bewegen und damit einer sozial ausgewogenen Gesundheitsfinanzierung weiter im Weg stehen, »sind wir nicht mit an Bord, das wurde am Streiktag in bemerkenswerter Art und Weise von der Ärzteschaft bewiesen«, so Steinhart. »Die Hausärzte haben einen wichtigen und sichtbaren Schritt gesetzt, dem weitere folgen werden, so lange, bis man mit uns am runden Tisch wieder in die richtige Richtung verhandelt.« Die Ärztekammer tritt regelmäßig gegen Fehlentwicklungen im Gesundheitssystem auf, und das bleibt nicht ohne Konsequenzen. Denn zielstrebig versuchen Politiker und Beamte, die Kammer aus Entscheidungsprozessen hinauszudrängen.

Mehr als 600 geschlossene Ordinationen und ein Marsch mit 200 Ärztinnen und Ärzten durch die Wiener Innenstadt haben ein deutliches Zeichen für eine starke hausärztliche Versorgung sowie ein patientenfreundliches Gesundheitssystem gesetzt. Am

Umsetzungsgesetzes 2017 gewarnt«, fasst Johannes Steinhart, Obmann der Kurie niedergelassene Ärzte und Vizepräsident der Ärztekammer für Wien, den Aktionstag zusammen. Es war dies eine Warnung, die in Form von mehr als 40 Ärztinnen und Ärzten auf der Zuschauertribüne des Hohen Hauses auch im Parlament deutlich sichtbar gewesen war. Die flächendeckenden Ordinationsschließungen sollten deutlich machen, dass der niedergelassene Ärztereich, insbesondere die Hausärzte, durch die im Nationalrat beschlossenen Vereinbarungen gefährdet wird. Denn unter Ausschluss der Ärzteschaft geplante Versorgungszentren und Ambulatorien könnten bald durch gesetzliche Maßnahmen die

## Mein Standpunkt:



»Es gibt seit Jahren Bekenntnisse der Politik zur Stärkung der Hausärzte, aber passiert ist nichts. Die Politik muss hier endlich Taten folgen lassen und nicht, wie bisher, mit ihren Entscheidungen den Berufsalltag der Mediziner erschweren oder sogar verunmöglichen.«

Ärztekammer-Vizepräsident Johannes Steinhart

gen. »Klüger aber wäre es, die Bedenken der Ärzteschaft ernst zu nehmen und bei Planungen zu berücksichtigen, bevor das Gesundheitssystem irreparable Schäden nimmt«, so Steinhart.

#### **BEDROHUNGEN & FORDERUNGEN.**

Vor allem auf drei Bedrohungen des Gesundheitssystems hat die Ärztekammer im Zuge des Aktionstags aufmerksam gemacht. So erreichen 60 Prozent der heute praktizierenden Ärztinnen und Ärzte in den kom-

»Die Hausärzte haben einen wichtigen und sichtbaren Schritt gesetzt, dem weitere folgen werden, so lange, bis man mit uns am runden Tisch wieder in die richtige Richtung verhandelt.«

Johannes Steinhart

menden zehn Jahren das gesetzliche Pensionsalter. Zudem gibt es heute weniger Kassenstellen als 1999 und das bei steigendem Alter der Bevölkerung. Gleichzeitig fehlt der Nachwuchs, weil die Rahmenbedingungen für viele Jungmediziner nicht passen. Daher lautet eine Forderung der Ärztekammer, weitere 300 Kassenstellen für Wien zu schaffen. Die zweite Bedrohung für den Beruf des niedergelassenen Allgemeinmediziners kann das geplante PHC- und Primärversorgungsgesetz darstellen. Die freie Arztwahl, wohnortnahe Versorgung und die ärztliche Freiberuflichkeit stehen auf dem Spiel. Der Gesundheitsausschuss hat sich zwar dafür ausgesprochen, dass Großkonzerne zurückgedrängt werden sollen, ob dies gesetzlich aber umgesetzt wird, wird sich erst zeigen. Die dritte Bedrohung stellen die beschlossenen Art. 15a-Vereinbarungen dar, die massive Gefahren für den niedergelassenen ärztlichen Bereich, vor allem für Hausärzte darstellen – lesen Sie dazu auch den Bericht auf Seite 1. ■

## »Dann können wir sagen, wir waren da«

Naghme Kamaleyan-Schmied, Allgemeinmedizinerin aus dem 21. Bezirk, über ihre Streikgründe, Rückmeldungen der Patienten und den Zusammenhalt der Kollegenschaft.

#### **STANDPUNKTE: Was haben Ihre Patienten zum Streik gesagt?**

##### **Naghme Kamaleyan-Schmied:**

Meine Patienten haben das sehr gut aufgenommen. Sie haben mir gesagt, dass sie auf unserer Seite sind. Sie spüren selbst, dass es mit dem Gesundheitssystem bergab geht und immer schlimmer wird. Die Patienten bemerken es an den Wartezeiten, an den Spitalsaufenthalten oder einfach an der Versorgung, die nicht mehr so ist, wie sie einmal war. Sie fühlen sie sich vor allem bei den Hausärzten und den niedergelassenen Fachärzten wohl, weil dort die Zeit ist, die Patienten wahrzunehmen und mit ihnen zu reden.

#### **Fragen die Patienten auch nach den Streikgründen?**

Ja, und sie fragen auch, wie es jetzt weitergehen soll. Wenn ich ihnen dann grob skizziere, was die Zukunft bringen könnte, sind sie verunsichert. Sie verstehen genauso wenig wie die Mediziner, wieso eine Struktur, die gut funktioniert, einfach geändert werden soll. Es gibt Studien, die zeigen, dass mehr als 90 Prozent der Patienten mit dem Hausarzt zufrieden sind.

#### **Was haben Sie sich vom Streik erhofft?**

Ich glaube, wenn das Gesundheitssystem wirklich an die Wand gefahren da und fragen, wieso hat keiner etwas getan. Dann können wir Mediziner aufstehen und sagen, wir waren da – ich war da. Ich habe am 14. Dezember 2016 gestreikt und hatte meine Ordination geschlossen. Wir haben aufgeklärt, dass es so nicht weitergeht, und wir haben gezeigt, dass wir nicht geschlafen, sondern schon früh gemerkt haben, dass etwas nicht passt.

#### **Wie sehen Sie den Zusammenhalt innerhalb der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen?**

Man sagt, in schlechten Zeiten rückt man näher zusammen, und das stimmt. Wir Mediziner haben jetzt sicher mehr Kontakt untereinander



und sind gut vernetzt. Ich glaube, dass wir auch sonst immer ganz kollegial miteinander waren, doch jetzt spürt man, dass man den Rückhalt von den Kolleginnen und Kollegen auch braucht. ■

# 60 Prozent DER KASSENÄRZTE WERDEN IN DEN KOMMENDEN ZEHN JAHREN DAS GESETZLICHE PENSIONALTER ERREICHEN.

## Gesund in Wien

Ärzttekammer präsentiert Neuauflage des umfassendes Ärzteverzeichnis »Gesund in Wien«.

Nach 2014 kommt nun die zweite Auflage des Nachschlagewerks »Gesund in Wien« heraus. Dieses umfasst neben einer Auflistung aller Ordinationen auch alle Wiener Apotheken und Spitäler sowie spezielle Informationen zum Thema Gesundheitsvorsorge.

Kern des Buches sind die ungefähr 1500 Allgemeinmediziner sowie in etwa 3500 Fachärzte mit mehr als 40 unterschiedlichen Fachrichtungen. Neben den Basisdaten wie Telefon- und Faxnummer, Post- und E-Mail-Adresse, Website, Öffnungszeiten und Informationen über Kassenverträge bietet das Nachschlagewerk auch eine Vielzahl an vertiefenden Informationen an. Bestellen können Patienten das Buch über das Internet unter [www.gesund-in-wien.at](http://www.gesund-in-wien.at), E-Mail: [giw@ae-rztverlag.at](mailto:giw@ae-rztverlag.at) oder per Tel.: +43/1/961 1000-0. Der Preis beträgt 9,90 Euro plus Versandkosten von 5 Euro.

### IMPRESSUM

**Herausgeber und Medieninhaber:** Ärztekammer für Wien, Körperschaft des öffentlichen Rechts, vertreten durch den Präsidenten, Weihburggasse 10–12, 1010 Wien, T 01/515 01, [pressestelle@aekwien.at](mailto:pressestelle@aekwien.at)  
**Redaktion:** Mag. Kathrin McEwen  
**Verleger:** Medizin Medien Austria GmbH, 1120 Wien, Grünbergstraße 15, T 01/54 600-0, [office@medizin-medien.at](mailto:office@medizin-medien.at)  
**Herstellung:** Friedrich Druck & Medien GmbH, A-4020 Linz, Zamenhofstraße 43–45, [www.friedrichdruck.com](http://www.friedrichdruck.com).  
**Offenlegung nach § 25 Mediengesetz:** [www.aekwien.at/media/Offenlegung\\_STP.pdf](http://www.aekwien.at/media/Offenlegung_STP.pdf)

## Kurz und bündig Verfassungsklage gegen Mystery Shopping



In einem einstimmig angenommenen Antrag hat der Vorstand der Wiener Ärztekammer beschlossen, das Mystery Shopping einer verfassungsrechtlichen Prüfung zu unterziehen. Die Ärztekammer ist überzeugt, dass es verfassungsrechtlich nicht halten wird, Schauspielern als »Mystery Shopper« ohne jegliche Verdachtsmomente in Ordinationen zu schicken, um Ärztinnen und Ärzte zu strafbaren Handlungen zu verleiten. Eine entsprechende Klage ist in Vorbereitung.

## Online-Umfrage unter Wiener Turnusärzten



Die Wiener Ärztekammer hat im November dieses Jahres eine anonyme Umfrage unter allen Wiener Turnusärzten zum aktuellen Umsetzungsstand des mitverantwortlichen Tätigkeitsbereichs durch den Pflegedienst in allen Wiener Krankenhäusern durchgeführt. Über die entsprechenden Ergebnisse und die daraus zu ziehenden Konsequenzen informieren wir rechtzeitig.

## Schimmelbefall in neuem OP-Zentrum

Die Eröffnung des OP-Zentrums im Wilhelminenspital verzögert sich weiter.

Durch einen Wasserschaden im Juli dieses Jahres ist das neue OP-Zentrum von Schimmel befallen, berichtete der *Kurier*. Ein Wasserhahn hatte sich im obersten Stock gelöst – etwa ein Drittel der Gebäudefläche wurde durch das Wasser in Mitleidenschaft gezogen. Daraufhin beauftragte der Wiener Krankenanstaltenverbund einen unabhängigen Gutachter, um das Gebäude auf mögliche Folgeschäden zu untersuchen. Dieser kam zu dem Schluss, dass Teile des Gebäudes von Schimmel befallen sind – haftbar sei dafür die private Baufirma, die das OP-Zentrum errichtete. Diese muss nun einen Sanierungsplan vorlegen. Erst dann kann auch abgeschätzt werden, wann das OP-Zentrum in Betrieb genommen werden kann. Der geplante Eröffnungstermin im Frühjahr 2017 dürfte aber wackeln. ([orf.at](http://orf.at))

## Augenärztliche Versorgung sichern

Die Schließung der Augenabteilung im Donauspital führt zu Unterversorgung.

In den nächsten Jahren soll die Augenabteilung im SMZ-Ost/Donauspital geschlossen werden. Die Ärztekammer fürchtet einen Versorgungsengpass für die mehr als 300.000 Bewohner jenseits der Donau, wenn es zu keinem Ausbau von augenärztlichen Kassenstellen kommt. Eine Bürgerinitiative hat bereits mehr als 16.000 Unterschriften für den Erhalt der Abteilung gesammelt hat, jedoch bisher ohne politischen Erfolg. Die gesamte augenärztliche Versorgung in Floridsdorf und Donaustadt wird nach der Schließung der Spitalabteilung auf den Schultern von nur zwölf niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten lasten. Ohne zusätzliche Kassenverträge sowie ein Bekenntnis zur Stärkung der augenärztlichen Versorgung in Wien schaffen die Stadt und die Wiener Gebietskrankenkasse einen blinden Fleck in beiden Bezirken.



Rocky89/Stock

Adressfeld