

Referatsbericht-Referat für Gesundheitsökonomie 2021

Das Referat hatte auch 2021 starke Herausforderungen. Hauptpunkt war sicher das neue Regierungsprogramm der neuen Regierungskonstellation ÖVP- Grüne. Weiterer Hauptpunkt war die Weiterführung der ÖGK -2. Jahr- mit der WGKK, welches eine erhebliche Hürde durch Zentralisierung noch dazu aus Linz bedeutet. Der Honoarabschluss fiel trotzdem gut aus. Dies erforderte viele Vorbereitungsverhandlungen. Die neue geschaffene ÖGK erfordert enorm viel Zeit. Diese Zentralisierung erschwert es den Standpunkt Wien als Weltstadt leicht durchzubringen. Hier sind enorme Anstrengungen notwendig um den Verantwortlichen klar zu machen, dass man Wien zwa mit München oder Berlin aber nicht mit dem Mühlviertel vergleichen kann. Die neue ÖGK wird leider nicht mit mehr Mitteln dotiert . Es konnte jedoch verhindert werden dass der Finanzminister mehr Einfluss auf die ohnehin geschwächte Selbstverwaltung bekommt. Die Senkung der KV- Beiträge für geringe Einkommensbezieher mit nachfolgender Rückerstattung durch das finanzministerium hätte eine jährliches Verhandlungsgezerre mit dem Finanzministerium bedeutet. Derzeit ist die Finanzlage der Kassen stabil da durch die Coronakrise deutlich weniger Arztleistungen in Anspruch genommen wurden. Für nächstes Jahr wird das wahrscheinlich anders mit Nachholeffekten werden.

Immer wieder muss betont werden:

Österreich hat im Vergleich zu Deutschland den halben Beitragssatz. Trotzdem erwartet man gleiches Leistungsniveau. Ein Rechnung , die sich kaum ausgehen kann. Dies wird leider dann allzuoft auf dem Rücken der Ärzte ausgetragen. Die Zusammenlegung der Gebietskassen wird sicher nicht wie versprochen 1 Milliarde einsparen. Die Zahl der Kassenärzte stagniert. Die Kasse denkt wegen Mehrkosten nicht daran sie auszuweiten. Dies bedeutet eine weitere Verschiebung Richtung Wahlarzt und Privatbereich.

Entgegen allen objektiven Daten wird Österreichs Gesundheitswesen als zu teuer und gleichzeitig ineffizient – zuletzt von WIFO Chef Badelt , der Einsparungen fordert.. Die neuesten Daten der OECD geben uns sehr gute Noten sowohl in der Qualität wie in der Kosteneffizienz. Es ist eine der wichtigsten Aufgaben des Referats dies allen Stakeholdern zu vermitteln. Wir liegen auf Platz 8 bei den Kosten . Dies ist deutlich billiger als vergleichbare Staaten wie Deutschland und Schweiz. Dies bei einen vergleichbar hohen qualitativen Versorgungsniveau. Leider werden solche fragwürdige Daten immer wieder wiederholt und mit der Behauptung verknüpft , der durchschnittliche Österreicher habe nur 58 sogenannte gute jahre. Dies ist kompletter Unsinn und auch vom ÖSTAT widerlegt. .

Die Zusammenlegung der Kassen soll viel Geld einsparen. Das Referat sieht dies kritisch und sehr schwer erfüllbar.

Das Gesundheitswesen braucht aber vor 1 Jahr gross angekündigte Milliarde und nicht irgendwann 2025. Die Patienten haben jetzt schon den Bedarf. Die Zusammenlegung fördert eher zentralistische Ineffizienzen und scheint merh an Kosten zu bringen.

Der Standpunkt des Referates ist klar und deckt sich eigentlich mit dem neuen Türkis-Grünen Regierungsprogramm: Österreich kann und soll sich für seine Bürger ein Weltklasseversorgung leisten. Es gilt der Spruch von Schopenhauer: Gesundheit ist nicht alles, aber alles ist ohne Gesundheit nichts. Wir fordern eine hochqualitative Versorgung für alle unabhängig von Alter und Einkommen.

Beim Vereinbarungsumsetzungsgesetz auf Basis der neuen 15a Bund-Länder-Sozialversicherungsvereinbarung bis 2020 konnte verhindert werden, dass der Gesamtvertrag für Ärzte gekippt wurde. Dieser wurde jetzt weiter für die ÖGK festgeschrieben.

Die jetzt gesetzlich mögliche Anstellung von Ärzten bei Beibehaltung der Vertretungsregelung ist ein Meilenstein.. Ebenso wurde der Vorrang für niedergelassene Ärzte weiter beibehalten. Trotzdem versuchen nach wie vor auf Landesebene staatliche Einrichtungen bzw Privatinvestoren in den niedergelassenen Bereich einzudringen. ZB investiert Google massiv. Das kann jederzeit auf Österreich übergreifen.Dann ist aber die freie ,verantwortliche Entscheidung von Ärzten gefährdet. Es entscheidet dann der Investor , welches Ausmass der Medizin gemacht wird. Dies hätte jedoch massive Auswirkung auf die freiberufliche Tätigkeit.

Eine Ökonomisierung der Versorgung wäre ein Schlag gegen die Ethik. Ebenso die unreflektierte Meinung dass Zentren mit verpflichtender Anstellungen von GUKGs besser als Einzelordinationen seien. Hier ist weiter ständiger Kontakt zu allen Parlamentsparteien notwendig.

Auch unreflektiertes Einführen von neuen Bürokratien wie der extrem bürokratisch ELGA-Befund oder gar ICD-11 im ambulanten Bereich sollte wegen mangelnder derzeitiger Usability nicht stattfinden. Das Vermeiden von sinnloser Kontrollbürokratie zur Vermeidung von sinnlosen Kosten ist vorrangig. Hier ist vor allen weiter die Chefarztpflicht zu nennen .

Es gilt weiter der Grundsatz: Gutes Honorar für gute Leistung.

Es gibt ständigen Kontakt zum Gesundheitsministerium und allen wesentlichen Stellen um die Belange der Ärzte zu berücksichtigen. Auch die immer verkündete Verlagerung vom Spital nach draussen ist Thema.

Wichtig ist auch der Kontakt zu allen Interessensvertretungen insbesondere ÖGB, AK, WKÖ, ÖÄK um die ökonomischen Daten und die sich daraus ergebenden Folgerungen weiterzuverbreiten .

Sehr wichtiger Arbeitsteil des Referates ist die Beobachtung von Entwicklungen im Ausland insbesondere Deutschland und Schweiz zb Ärztemangel im niedergelassenen Bereich. Aber auch England, Dänemark und Finnland mit ihren Zentralsystem. Auch die Haus- und Facharztmodelle in Deutschland zb Baden-Württemberg aber auch die Hausarztvolksabstimmung in der Schweiz waren und sind weiter sehr wichtig. Hier sind mittlerweile schon 4000 Ärzte , also fast alle dieses Landes freiwillig dabei. Dies entspricht der Grösse Österreichs.

Auch die sehr unterschiedlichen Modelle Holland , England-National Health Service und USA-Stichwort Obamacare und Medicare-Zukunft sind zu beobachten auf eventuelle langfristige Auswirkungen in Österreich . n. Auch gibt es ständigen Kontakt mit dem Stadtrat um auch auf die wirtschaftlichen Anliegen hinzuweisen.

Der immer wieder geäußerte Politikerwunsch von allen Lagern, die Wiener Versorgung zu verbessern wird massiv konterkariert mit dem Wunsch mancher Bundesländer Wien gebe zuviel für Gesundheit aus und solle gefälligst reduzieren.

Immer wieder zur Wiederholung: Es ist Fakt ist dass Weltstädte ein ganz anderes Gesundheitsverhalten haben (Weltstadtfaktor , der mehr Leistungen erfordert)

Bei allen Überlegungen zu Systemvergleichen ist Wien aber auch in seiner internationalen Vorbildrolle darzustellen. Wie im neuen Regierungsprogramm völlig richtig dargestellt sollen sich die Bürger wohnortnahe unabhängig von Alter und Einkommen auf leistbare Medizin verlassen können. Man muss immer wieder klar kommunizieren, dass andere Staaten deutlich höhere Zugangsschwellen und Wartezeiten haben. Diesen hohen Anspruch gilt es weiter zu verteidigen und den Kollegen, die dies tagtäglich leisten herzlich zu danken und zu unterstützen.

Dr Erwin Rasinger