

Interview zum „Masterplan Gesundheit“ mit der Vorsitzenden der Trägerkonferenz und WGKK-Obfrau Mag. Ingrid Reischl

Soziale Sicherheit: Sie haben als Vorsitzende der Trägerkonferenz den Masterplan Gesundheit präsentiert – gemeinsam mit dem Vorsitzenden des Hauptverbandes Hans Jörg Schelling. Wieso ist gerade jetzt die Zeit reif dafür?

Reischl: Die Österreicher und Österreicherinnen sind mit ihrem Gesundheitssystem sehr zufrieden. Trotzdem müssen wir uns den Herausforderungen der Zukunft stellen. Dabei geht es um strukturelle Schwächen, die sich negativ auf die Effizienz und die Qualität auswirken genauso wie um Modelle einer nachhaltigen Finanzierung. Der Masterplan Gesundheit, der jetzt vorliegt, ist eine Einladung zum Dialog, um genau diese Fragen anzugehen und zu lösen. Er ist eine Bestandsaufnahme des Status quo in Verbindung mit einer Reihe von Vorschlägen wie das Gesundheitssystem weiterentwickelt werden könnte. Das alles aus Sicht der Sozialversicherung. Dabei ist mir wichtig zu sagen, dass die Ansätze nicht in Stein gemeißelt sind. Vielmehr geht es um den Anstoß für eine Debatte, in die sich hoffentlich alle Stakeholder einbringen. Denn eines muss uns immer bewusst sein: Wir sind den rund 8,3 Millionen Versicherten in diesem Land im Wort, die mit ihren Beiträgen einen Großteil der öffentlichen Gesundheitsausgaben leisten.

Soziale Sicherheit: Sie haben Schwächen in unserem Gesundheitssystem angesprochen. Wo gibt es die?

Reischl: Wenn Patientinnen und Patienten von Pontius zu Pilatus geschickt werden, bis sie zur richtigen Diagnose kommen, zeugt das nicht unbedingt von einem reibungslosen Zusammenspiel der einzelnen Player im Gesundheitswesen. Und wenn Menschen Doppeluntersuchungen über sich ergehen lassen müssen, ist das nicht gerade effizient – geschweige denn kostensparend. Wobei es bei den Kosten insgesamt an Transparenz fehlt. Dazu kommt, dass sich an gewissen Entwicklungen nicht rütteln lässt. Dabei geht es zum Beispiel um die steigende Lebenserwartung und den dadurch wachsenden Anteil älterer Menschen in unserer Bevölkerung. Dieser ja durchaus erfreulichen Entwicklung müssen wir im Gesundheitssystem Rechnung tragen.

Soziale Sicherheit: Was bedeutet das?

Reischl: Das bedeutet, dass wir weg müssen von der Reparaturmedizin hin zu einem ganzheitlichen Ansatz. Die Schwerpunkte der Zukunft müssen lauten: Prävention und integrierte Versorgung. Das ist auch einer der vielen wichtigen Ansätze im Masterplan. Damit geht einher, dass sich der Fokus immer stärker von der Akutversorgung hin zur Betreuung von chronisch und mehrfach erkrankten

Patientinnen und Patienten verschoben wird. In diesem Bereich wurden in den vergangenen Jahren einige durchaus vorzeigbare Initiativen gesetzt – wie z.B. bei der Diabetikerversorgung, im Bereich Aufnahme- und Entlassungsmanagement oder beim integrierten Wundmanagement.

Soziale Sicherheit: Initiativen sind gut. Wirklich erfolgsversprechend werden sie aber erst dann, wenn sie auf breiter Ebene umgesetzt werden. Wie könnte man das angehen?

Reischl: Im Masterplan haben wir vorgesehen, dass seitens der Bundesgesundheitskommission nationale Gesundheitsziele definiert werden sollen. Wobei eines wichtig ist: Wir alle müssen über den Tellerrand schauen und dürfen bei diesen Zielvorgaben nicht allein an das Gesundheitssystem denken. Im Gegenteil: Die Ziele müssen andere Bereiche wie die Sozial- und Arbeitsmarktpolitik sowie die Bildungspolitik unbedingt mitberücksichtigen. Wie stark etwa Bildung und Gesundheit miteinander verwoben sind, zeigt sich in nichts geringerem als der Lebenserwartung. Menschen mit hohem Bildungsniveau leben bis zu vier Jahre länger.

Soziale Sicherheit: Welche Themen würden sich für solche nationalen Gesundheitsziele eignen?

Reischl: Man muss das Rad ja nicht immer neu erfinden, sondern könnte auf bereits erprobte Projekte aufbauen. Beispiel eins: „Bewegt gesund“. Im Herbst 2009 hat die WGKK zusammen mit der Initiative „Fit für Österreich“ dieses Programm gestartet, das auch unter dem Slogan „Bewegung auf Krankenschein“ läuft. Bei dieser Initiative gibt es zahlreiche Partner und sie wird auch von der Wiener Ärztekammer unterstützt. Übergewicht, Mangel an Bewegung, richtige Ernährung – das ist ein Themenkomplex der gesundheitspolitisch sicher nicht nur für Wien relevant ist, sondern für ganz Österreich. Beispiel zwei: Die betriebliche Gesundheitsförderung. Wie andere Träger auch begleitet und berät die WGKK Unternehmen bei den verschiedensten Projekten, die zu gesünderen Arbeitsbedingungen führen, und zeichnet besonders erfolgreiche Firmen aus. Das kann aber nur der Anfang sein – gerade wenn man sich die zunehmende Belastung am Arbeitsplatz vor Augen führt und die damit verbundenen gesundheitlichen Folgen.

Soziale Sicherheit: Ein Dauerbrenner der Gesundheitspolitik sind und bleiben die Spitäler. Wie wird dieses Thema beim Masterplan berücksichtigt?

Reischl: Wir haben uns im Masterplan Gesundheit auch mit der Neu-Positionierung der Krankenanstalten befasst. Der Spitalsbereich ist in Österreich zweifellos überdimensioniert. Es gibt hier Spielraum, wobei ich vor plakativen Forderungen wie dem einfachen Zusperrern von Spitälern warne. Dieser Zugang ist genauso unseriös

wie es jene Experten sind, die mit einem Federstrich Einsparungen von zwei bis drei Milliarden Euro versprechen.

Soziale Sicherheit: Wie könnte man es seriöser angehen?

Reischl: Wir haben dazu mehrere Ansätze. Erstens: Wie wir alle wissen hat die Sozialversicherung Konsolidierungsziele und ist bei der Erreichung dieser Vorgaben durchaus erfolgreich unterwegs. Einen solchen Konsolidierungspfad sollte es auch für die Spitäler geben. Wobei die Zielvorgaben zwischen Bund und Ländern zu erarbeiten wären. Zweitens: Die Spitalsfinanzierung sollte aus einem Topf erfolgen. Alle Gelder sollen dort zusammenfließen, also Mittel des Bundes, der Sozialversicherung, der Länder und Kommunen, der Rechtsträger der Spitäler, etc. Damit würde auch der Geldfluss insgesamt transparenter gestaltet. Drittens: Die Spitäler sollen die Chance und entsprechenden rechtlichen Rahmenbedingungen bekommen, um sich einerseits zu konsolidieren und andererseits modern aufzustellen. Das bedeutet: Das Angebot soll bedarfsgerecht weiterentwickelt werden – etwa in Form von Tages- und Wochenkliniken. Last but not least wird es darum gehen, in Zukunft die Zuständigkeiten von Gesundheit und Pflege – beginnend in den Ländern – zusammenzuführen. Wien ist hier ein Vorbild.

Soziale Sicherheit: Abschließend, welche Chancen geben Sie dem Masterplan Gesundheit?

Reischl: Ich bin mir sicher, dass in den nächsten Wochen und Monaten noch viel darüber diskutiert wird. Und so soll es auch sein. Ich denke aber auch, dass es an der Zeit ist, Tabus anzusprechen und eingefahrene Wege zu verlassen. Der Masterplan bietet dafür eine gute Basis. Denn hier haben viele Expertinnen und Experten in vielen Arbeitsstunden eine hervorragende Grundlage geliefert.