

Das Interview zu aktuellen Fragen und Problemen im Gesundheitswesen mit dem neuen Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer Dr. Artur Wechselberger

Die Fragen stellten Dr. Wilhelm Donner und Mag. Christian Lenhardt

Sehr geehrter Herr Dr. Wechselberger, Sie wurden am 22. Juni dieses Jahres zum neuen Präsidenten der Österreichischen Ärztekammer gewählt. Die Ärzteschaft ist von einigen Problemfeldern umgeben. Wo sehen Sie Ihre Hauptaufgabengebiete für die nächste Zeit?

Wechselberger: Hauptaufgabe wird es sicherlich sein, an der Lösung der akut anstehenden Themen wie ELGA und Gesundheitsreform mitzuarbeiten. *Gesundheitsminister Stöger ortete mit Ihrer Wahl einen Schwenk der Ärztekammer in Bezug auf ELGA und nannte ihn einen Wechsel von einer Fundamentalopposition zu einem pragmatischen Zugang? Sieht er das richtig?*

Wechselberger: Ich gehe davon aus, dass sich der elektronische Austausch von Gesundheitsdaten weiterentwickeln wird. Gerade die Krankenhäuser und die Krankenhausverbände zeigen heute schon die Tendenz zum ungerichteten Informationsaustausch. Dieser Trend wird sich auch im extramuralen Bereich – zusätzlich zum bestehenden, im Ausbau wesentlich von der niedergelassenen Ärzteschaft entwickelten gerichteten elektronischen Datenaustausch – ausbreiten. Damit brauchen wir ein modernes Gesundheitstelematikgesetz, das z. B. die Sicherheitsstandards vorgibt sowie die Patienten- und Leistungserbringerindizes, aber auch die Rollen zur Zugriffsberechtigung regelt. Wenn ich diese Entwicklung richtig einschätze, dann ist es wichtig, dass die Ärzteschaft diese Entwicklung, wie schon beim gerichteten Datenaustausch, auch mit beeinflusst.

Die Wiener Ärztekammer scheint bei ELGA auf harten Konfrontationskurs gegangen zu sein. Sie haben zwar kein grünes Licht gegeben, aber Kooperation signalisiert, wenn das System gemeinsam mit Ärzten aufgebaut wird. Gibt es da verschiedene Positionen in der Ärztekammer?

Wechselberger: Ich glaube nicht, dass es hier



grundlegende Positionsunterschiede gibt. Der Konfrontationskurs beruht ja nicht zuletzt darauf, dass man von Seiten des Gesundheitsministeriums die Sorgen und Ängste der niedergelassenen Ärzte nicht ernst genug genommen hat. Man hat nie zu verstehen gegeben, dass man bereit ist, die wirtschaftlichen Sorgen der Kleinunternehmer Ärzte zu berücksichtigen oder die als Bedrohung verstandenen Eingriffe in den Praxisablauf durch ELGA mit einer klaren Darstellung des Nutzens des Systems auszuräumen. Die Kosten-Nutzen-Relation ist bis heute nicht entsprechend dargestellt und das Ergebnis des Pilotversuches von e-Medikation ist auch nicht gerade dazu angetan, das Vertrauen der Ärzteschaft in ELGA zu erhöhen.

Wenn nein, warum ist dann Dr. Szekeres so vehement vorgeprescht? Werden Sie die von ihm angekündigte Aufklärungskampagne unterstützen?

Wechselberger: Die Österreichische Ärztekammer wird die Aufklärungskampagne, die mit der Österreichischen Ärztekammer abgestimmt ist und die die Wiener Ärztekammer begonnen hat, breit unterstützen. Denn auch hier hat die Informationspolitik des Bundes versagt. Man gaukelt der Bevölkerung vor, dass es einen bedeutenden Fortschritt bedeuten wird, wenn jeder Bürger Herr seiner Gesundheitsdaten ist. Das ist er nach bestehender Gesetzeslage ja heute schon. Und der Zugang zu diesen Informationen ist gerade für die alten und multimorbiden Patientinnen und Patienten über den Hausarzt viel einfacher als über ein neues EDV-System. Die wichtigen Fragen der Kosten und des Datenschutzes werden in der öffentlichen Darstellung heruntergespielt.

Sprechen wir über das Dauerthema Gesundheitsreform. Eine Ihrer ersten Forderungen war die Mitwirkung der Ärzteschaft an der Gesundheitsreform. Was wären Ihre Schwerpunkte?

Wechselberger: Unsere große Sorge bei diesem Kostendämpfungsprogramm – und etwas anderes verbirgt sich ja nicht unter dem Titel Gesundheitsreform – ist, dass in den Krankenhäusern der Sparstift angesetzt wird und Leistungen in den niedergelassenen Bereich verlagert werden, ohne dass die zur Übernahme dieser Betreuungsleistungen notwendigen extramuralen Ressourcen geschaffen werden. Zudem befürchten wir, dass es durch eine Deckelung im Gesamtsystem zu einem Stillstand in der Weiterentwicklung des sozialen Gesundheitssystems kommen wird. Als Konsequenz sehe ich eine Rationierung moderner Gesundheitsleistungen im Vertragsarztsystem mit Verlagerung dieser Leistungen in den Privatbereich.

Für Ihren Vorgänger Dr. Walter Dorner lautete ein Motto: „Es muss mehr Geld ins System.“ Ist das die Lösung des Problems? Glauben Sie nicht auch, dass es zuerst darum geht, Kostendämpfungspotentiale in Form von Ausrichtung am tatsächlichen Bedarf zu lukrieren?

Wechselberger: Natürlich ist der effiziente Mitteleinsatz und damit auch die Nutzung von Kostendämpfungspotentialen Gebot der Stunde. Allerdings darf man dabei das Kind nicht mit dem Bade ausschütten. Mit fehlen in dieser ganzen Spardiskussion immer die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten und die Entwicklung der Medizin. Diese beiden Parameter müssen die Diskussion leiten, und nicht erwünschte Prozentsätze im Sparen, die die reale Bedarfsentwicklung negieren. Zudem müssen auch die volkswirtschaftlichen Gesamteffekte des Gesundheitswesens berücksichtigt und den betriebswirtschaftlichen Rechnungen der Träger der Sozialversicherungen wie auch der öffentlichen Krankenhäuser gegenübergestellt werden.

Bei der Gesundheitsreform stellt sich wieder die alte Frage nach Föderalismus oder Zentralismus. Tirol steht aus historischen Gründen ja eher für Föderalismus. Was halten Sie für sinnvoller, mehr Föderalismus oder die angestrebte Zentralisierung?

Wechselberger: Unser Staatssystem baut auf einer föderalen Struktur auf. Damit ist es schlüssig, dass sich diese Grundstruktur auch im Gesundheitswesen, insbesondere im Krankenanstaltenbereich und im Bereich der Selbstverwaltung der Gebietskrankenkassen, widerspiegelt. Andererseits ist es gerade in einem kleinen Land wie Österreich sinnvoll, wenn grundsätzliche Festlegungen zentral und einheitlich erfolgen. Dabei erfordert es viel Fingerpitzengefühl, Rücksichtnahme, aber auch Vertrau-

en und Toleranz, um das System subsidiär, unter dem Motto „So zentral wie notwendig und so dezentral wie möglich“, zu gestalten.

„Land ohne Ärzte“ hieß kürzlich eine Parlaments-Enquete des Bundesrates.

Wie sehen Sie die medizinische Grundversorgung in den nächsten zehn Jahren?

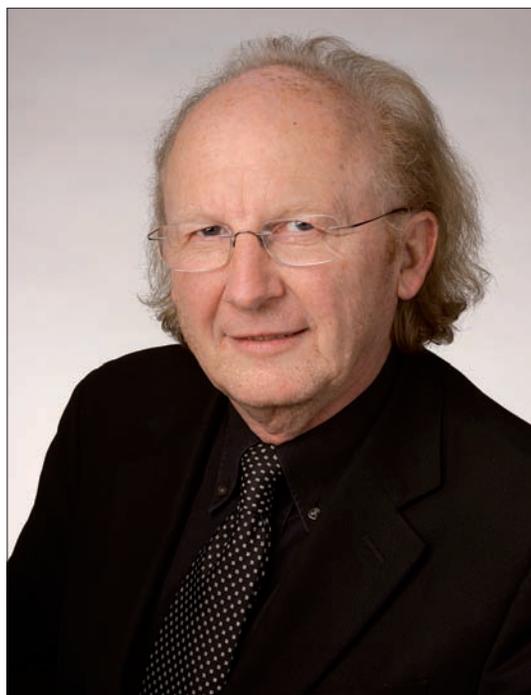
Wechselberger: Wenn wir die Attraktivität der ärztlichen Arbeitsplätze nicht grundlegend verbessern, dann werden uns die Ärzte davonlaufen. Wir befinden uns hier in verschiedenen Konkurrenzsituationen: Ausland versus Inland, Niederlassung versus Krankenhäuser und kassenärztliche Tätigkeit versus wahlärztliche Niederlassung. Ganz zu schweigen von anderen Berufsbildern, die für Medizinabsolventen und Ärzte auch attraktiv sind. Der bevorstehende Generationswechsel in der Ärzteschaft wird sicher zur Nagelprobe für eine erfolgreiche Gesundheitspolitik werden.

Stichwort Ärztemangel: Ist das für Sie ein quantitatives oder qualitatives Problem?

Wechselberger: Der prognostizierte Ärztemangel wird sich nach Fachdisziplinen und Regionen differenzieren. Es droht ein selektiver Mangel in verschiedenen Fachgebieten. Zudem wird es Regionen geben, in die die Ärzte ohne besondere Fördermaßnahmen nicht mehr gehen werden.

Unter den jungen Ärzten ist ein starker Drang vom Allgemeinmediziner hin zum Facharzt festzustellen. Gleichzeitig rufen aber fast alle nach einer Stärkung des Hausarztes. Was kann die ärztliche Interessenvertretung dazu beitragen, dass die Rolle des Hausarztes stärker wird?

Wechselberger: Wenn man, wie in Österreich ge-



Das Ergebnis des Pilotversuches von e-Medikation ist nicht gerade dazu angetan, das Vertrauen der Ärzteschaft in ELGA zu erhöhen.

Der bevorstehende Generationswechsel in der Ärzteschaft wird sicher zur Nagelprobe für eine erfolgreiche Gesundheitspolitik werden.

schehen, den Allgemeinmedizinerinnen über Jahrzehnte eine zeitgemäße Ausbildung vorenthält, sie in der Möglichkeit moderne Medizin zu leisten und in der Honorarentwicklung benachteiligt und gleichzeitig die Versorgungsstrukturen – rund um die Uhr verfügbare Einzelvertragsinhaber – nicht der Zeit und den Bedürfnissen einer neuen Ärztesgeneration anpasst, dann darf man sich nicht wundern, wenn der ärztliche Nachwuchs die Facharztausbildung bevorzugt. Auf diese Problematik weisen wir seit vielen Jahren hin. Das Ausbildungskonzept zu Facharzt für Allgemeinmedizin wurde in der ÖÄK 2005 beschlossen. Auch ein modernes Hausarzt-konzept haben wir erarbeitet und vorgestellt.

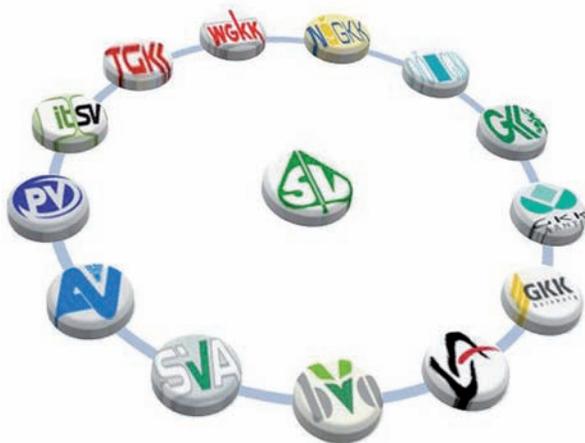
Das Konzept der Prävention mit Boni, wie es neuerdings die SVA der gewerblichen Wirtschaft praktiziert, wird derzeit heiß diskutiert. Wie stehen Sie dazu?

Wechselberger: An der Diskussion über den Bonus, den die SVA für die Erreichung von Präventi-

onszielen anbietet, zeigt sich eines der Dilemmata im österreichischen Gesundheitswesen. Es darf sich nichts rühren, und wer sich rührt, ist suspekt und wird zurückgepfiffen. Jeder weiß, dass der Präventionsgedanke in Österreich unterentwickelt ist, und jeder weiß, dass gewaltige Belastungen unseres Gesundheitssystems bevorstehen, wenn es uns nicht gelingt, die „Volkskrankheiten“ Übergewicht und Bluthochdruck mit ihren Folgeerkrankungen in den Griff zu bekommen. Krankheiten, die zum Großteil – wie auch die Folgen von Bewegungsarmut, Alkohol und Nikotin – vom Lebensstil beeinflusst werden. Statt einer Sozialversicherung für die ersten Ansätze zur Bewusstseinsbildung und Motivation zu gratulieren und dem Beispiel nachzueifern und weitere Ideen zu entwickeln, werden Grund-satzpositionen bezogen und wird Stillstand gefordert.

Herr Präsident Dr. Wechselberger, wir danken für das Interview!

3. Lehrlingsvernetzungstreffen am Stubenbergsee



Zum dritten Mal führte der Hauptverband im Zuge der SV-Lehrlingsausbildung ein Vernetzungstreffen aller SV-Lehrlinge des dritten Lehrjahres am Stubenbergsee durch. Über 100 Lehrlinge trafen sich im Frühjahr mit der Begleitcrew und der Fa. Spirit Training und verbrachten so über drei Tage in der steirischen Bergwelt.

Ziel des Workshops war es, eine Vernetzung zwischen den Lehrlingen aus den verschiedenen Trägerorganisationen zu schaffen sowie ihnen zu zeigen, dass mit ihrem Einsatz ein wichtiger Beitrag zum Funktionieren der Sozialversicherung in Österreich geleistet wird.

Generaldirektor Dr. Josef **Kandlhofer** begrüßte die gesamte Teilnehmerschaft des Treffens im Hauptverband. Es folgte eine Einführung in das Seminar-

programm und die Verhaltensregeln. Danach ging die Reise per Bus in Richtung Stubenberg am See los. Die Lehrlinge nahmen mit Begeisterung und Engagement am Programm teil, das neben Teambildung und Supervision auch den Entwurf eines SV-Werbspots beinhaltete. Die teilnehmenden Lehrlinge sind in den Gebietskrankenkassen Wien, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg und Tirol, in der VA für Eisenbahn und Bergbau, in der Pensionsversicherungsanstalt, der AUVA sowie im Hauptverband beschäftigt.

Dabei wurde dem Organisator der Veranstaltung, Stefan **Sidlo**, im Rahmen einer Nachbesprechung zum Vernetzungstreffen der Lehrlings-Oscar in Anerkennung für die Lehrlingsvernetzung in der österreichischen Sozialversicherung verliehen.