



Die Gesundheitsreform macht einen Kulturwandel notwendig

Im Gegensatz zu den bisherigen „Reformen“ ist diese Gesundheitsreform nicht nur umfassender und tiefgreifender, sondern basiert auch auf einem maßgeblichen Kulturwandel in der Zusammenarbeit der relevanten Systempartner.

Statt einer Auflistung von Einzelmaßnahmen wird der Mensch mit seinen Bedarfen in den Mittelpunkt der Reform gestellt und um ihn herum ein Gesundheitssystem mit definierten „Best Points of Service“ partnerschaftlich geplant. Gesamtziel der Reform ist es, das aktuell sehr gute, aber auch sehr teure heimische Gesundheitssystem rechtzeitig so zu modernisieren, dass es für uns, unsere Kinder und Enkelkinder nachhaltig gesichert ist.

Partnerschaftlich und wirkungsorientiert

Die österreichische Staatsorganisation ist für ein kleines Land hypertroph und komplex. Mangelnde Abstimmung zwischen den Sektoren und Institutionenverliebtheit prägen das heutige Bild. Eine wirkungsorientierte Gesamtsteuerung des Gesundheitssystems fehlt, Verantwortlichkeiten und Finanzierung sind kompetenzrechtlich zersplittert und auf der operativen Ebene kleinteilig organisiert.

Ausgehend von den gegebenen organisatorischen Verhältnissen haben Bund, Länder und Sozialversicherung mit politischen Vereinbarungen die gesetzlichen Regeln für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit geschaffen. Künftig wird nach dem Motto „Gemeinsam im Interesse der Gesundheit der Bevölkerung“ durch ein von Bund, Ländern und Sozialversicherung vertraglich fixiertes Zielsteuerungssystem partnerschaftlich gesteuert und geplant. Das politische Arbeitsprogramm liegt nun für die Periode 2013–2016 als unterschriebener Bundes-Zielsteuerungsvertrag vor und ist über diesen Zeitraum hinaus fortzusetzen.

Grundvoraussetzung für das Gelingen ist es, die bisher erheblichen Steuerungsdefizite durch eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen den Financiers Bund, Länder und Sozialversicherung maßgeblich zu verbessern. Ein Kulturwandel in Richtung partnerschaftliches Handeln ist unabdingbar und mit der Formulierung gemeinsamer Handlungsprinzipien bereits eingeleitet. Messbare Ziele und laufende Evaluierung sollen dies sicherstellen. Es zeigt besonderen politischen Mut, die notwendige Evaluierung gleichzeitig mit der Reform gemeinsam zu vereinbaren. Inhaltlich ist die Gesundheitsreform wir-



Dr. Josef Probst
ist Generaldirektor des
Hauptverbandes.

Die Gesundheitsreform ist ein entscheidendes langfristiges strategisches Reformprojekt für unsere Gesellschaft und ein gutes Beispiel für politischen Kulturwandel.

Wir müssen weggehen von der typischen Arztpraxis als Einzelpraxis. Netzwerke von Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern, Gemeinschaftspraxen und Facharztzentren sind die Zukunft.

kungsorientiert ausgerichtet und orientiert sich am Grundsatz, sich für ein längeres, selbstbestimmtes Leben bei guter Gesundheit für alle Menschen in Österreich einzusetzen.

Neue Konzepte werden gebraucht

Eine grundlegende Neugestaltung der Primärversorgung und neue ambulante Versorgungsformen mit klar definierten, an den Bedürfnissen der Bürger orientierten Aufgaben sind notwendig. Dazu gehören die Einführung von telefonischen und webbasierten Beratungsservices für Gesundheitsfragen und Information über die richtige Ansprechperson. In der ersten Versorgungsebene braucht es von der Früh bis zum Abend Betreuungsnetzwerke mit Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern, Krankenschwestern und weitere Gesundheitsberufe. Als Pendant dazu sind in städtischen Regionen primär interdisziplinäre Facharztzentren nötig, sodass rund um ein Anliegen von Patientinnen und Patienten vielfacher fachärztlicher Rat verfügbar ist. Nicht die Patienten sollen laufen, sondern das System. Gemeinsame Fallbesprechungen sollen eine gute Diagnose sicherstellen, ohne die Betroffenen im Kreis zu schicken. Der Einsatz von e-Health und der elektronischen Gesundheitsakte wird dies unterstützen. Wenn die Patientin oder der Patient die Praxis verlässt, soll ein mit allen Ärztinnen und Ärzten abgestimmter Behandlungsplan für die Betroffenen vorliegen.

Ein weiterer Reformbereich ist die Nachvollziehbarkeit von Qualität. Eine einheitliche Diagnose- und Leistungsdokumentation in Spitälern sowie im niedergelassenen Bereich, bundeseinheitliche und transparente Qualitätsstandards und veröffentlichte Qualitätsmessung sollen Standard werden und das Ärzttering by Namedropping in den bekannten Magazinen ersetzen.

Es darf nicht zum Glücksspiel werden, ob eine Ärztin oder ein Arzt zufällig offen hat oder zufällig beste Qualität in der Leistungserbringung anbietet oder nicht. Die Menschen müssen sich auf ein definiertes transparentes System verlassen können.

Das System muss lernen

Eine stärkere Integration der Bürgerinnen und Bürger bzw. der verschiedenen Stakeholder macht Verhandlungsprozesse ungleich schwieriger und langwieriger. Die Systempartner müssen diese neuen Arbeitsweisen erlernen und internalisieren. Ziel ist es, selbstlernende Welten zu schaffen. Das Zauberwort lautet „adaptives Lernen“. Jene, die im Gesundheitswesen arbeiten, sollen lernen, selbst sensibel auf Veränderungen zu reagieren und die Systeme an die sich verändernden Rahmenbedingungen rasch anzupassen. Ein Blick nach außen ist hilfreich und notwendig. Beispiele und Modelle guter Praxis aus anderen Ländern sind zu analysieren. Die Sozialversicherung wird gemeinsam mit allen Beteiligten die notwendigen neuen Strukturen und Prozesse entwickeln. Die Zeit der konkreten Veränderungsprozesse hat jetzt im Herbst begonnen.

Die Gesundheitsreform muss für die Versicherten rasch erste Früchte zeigen. Im Jahr 2014 sollen schon erste Änderungen für die Patientinnen und Patienten positiv wahrnehmbar werden.

Die politische Einigung mit klarem Auftrag macht Mut, jetzt engagiert an die Umsetzung zu gehen.

