

GESUNDHEITS BULLETIN

Eine Information der Wiener Grünen

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser!

Am 14. März hat sich der Verfassungsgerichtshof im Rahmen einer Aufsehen erregenden öffentlichen mündlichen Verhandlung mit den ärztlichen Privathonoraren in den Wiener Gemeindespitälern befasst. Unterstützt von den grünen Abgeordneten und der ÖVP hatte Sigrid Pilz im Juli 06 ein Prüfersuchen an den VfGH gerichtet. Die FPÖ, ursprünglich Mitunterzeichner, hatte im Herbst ihre Unterschriften zurückgezogen. Offensichtlich wurde sie von dem massiven Druck, den Ärztekammer-Präsident Dörner auf die Abgeordneten ausgeübt hat, in die Knie gezwungen. Ein trauriges Lehrstück in der parlamentarischen Demokratie!

Gleichwohl hat der VfGH den Prüfantrag angenommen und in der Verhandlung ausführliche Fragen an die AntragstellerInnen und das Land Wien gerichtet. Das Urteil wird schriftlich ergehen. Wir sind gespannt.

Weitere Themen:

- Die Gesundheitsstadträtinnen kommen und gehen – die Probleme bleiben
- Was lange währt, sperrt endlich zu! Das GZW soll 2015 Geschichte sein
- Unterversorgung und Überversorgung in den Wiener Spitälern
- Stronach Klinik im AKH – wem nutzt das private Projekt?
- uvm

Mit freundlichen Grüßen und den besten Wünschen für schöne Osterfeiertage!

Dr. Sigrid Pilz

Gesundheitssprecherin der Wiener Grünen,
Gemeinderätin und Abg. z. Wiener Landtag
E-Mail: sigrid.pilz@gruene.at

Margot Ham

Gesundheitspolitische Referentin
im Grünen Rathausklub
E-Mail: margot.ham@gruene.at

Impressum: Grüner Klub im Rathaus, 1082 Wien.
Redaktion: Dr. Sigrid Pilz, Margot Ham. Telefon: 4000-81800



DIE GRÜNEN
WIEN

PRIVATHONORARE IN DEN WIENER GEMEINDESPITÄLERN

Seit dem Jahr 1983 (!) kritisiert der Rechnungshof, dass die Regelung der ärztlichen Privathonorare in den öffentlichen Spitälern in vielen Bundesländern nicht verfassungskonform ist. Er ist nämlich der Ansicht, dass es für die PatientInnen rechtlich nur einen einzigen Partner im Spital geben darf und dieser Partner hat der Träger der Krankenanstalt zu sein.

Gleichwohl erlaubt das Wiener Krankenanstaltengesetz, dass die leitende Ärzteschaft privat Honorare vereinbaren kann. Diese Einnahmen werden durch Abrechnungsgesellschaften der Primärärzteschaft mit den Privatversicherungen abgerechnet. Weder die interne Revision des KAV, noch das Wiener Kontrollamt und auch nicht der Rechnungshof können die Gebarung einsehen oder gar nachprüfen. Die Gemeinde Wien ist offensichtlich an einer Kontrolle der hohen Beträge, um die es hier geht, in keiner Weise interessiert. Sie kämpft mit ihrer Gegenäußerung zum oppositionellen Prüfersuchen vor dem VfGH für eine Beibehaltung des fragwürdigen vormodernen Systems. Zum Nachteil des maroden Gesundheitsbudgets verzichtet die Wiener Gesundheitsstadträtin außerdem auf die Einhebung eines Infrastrukturbeitrags im AKH. Mit dieser Großzügigkeit zu Lasten der Allgemeinheit steht sie österreichweit alleine da.

Sigrid Pilz hat im vergangenen Sommer mit dem Prüfersuchen der grünen und schwarzen Opposition an den VfGH einen wichtigen Schritt gesetzt, „Licht ins Dunkel“ der Abrechnungsverhältnisse zu bringen. Es geht den AntragstellerInnen nicht, wie von der Ärztekammer fälschlich behauptet, um die Abschaffung der Privathonorare, sondern um Transparenz und Gerechtigkeit. Voraussetzung dafür ist ein verfassungskonformer Zustand. Die Abrechnung der Honorare durch den KAV selbst und die Kontrolle durch die zuständigen Organe sind dafür die einzige Lösung.

Der VfGH hat nun am 14. März in einer öffentlichen Verhandlung ausführliche Fragen an beide Parteien, nämlich das Land Wien auf der einen Seite und Sigrid Pilz (für die AntragstellerInnen) auf der anderen Seite gerichtet. Zentral war die Frage, wer denn nun gegenüber den PrivatpatientInnen die medizinische Leistung im Krankenhaus schuldet. Ist es der Krankenanstaltenträger, oder ist es der/die Ärztin im Rahmen des vereinbarten Privathonorars? Frau Dr. Windhager, die von den Grünen beauftragte Anwältin, formulierte klar: Die medizinische Leistung schuldet ausschließlich das Krankenhaus, es darf keinen Unterschied in der Behandlung zwischen Sonderklasse- und Allgemeinklasse- PatientInnen geben. Diesem Standpunkt konnte die Gegenseite nicht widersprechen. Wofür nun aber eigentlich die Privathonorare bezahlt werden und welche Leistung hierfür geboten wird, wurde seitens der Verfassungsrichter in der

***Der Rechnungshof
kritisiert seit
Jahrzehnten die
Verfassungswidrigkeit
der Privathonorare***

***Das Prüfersuchen
wurde vom VfGH
akzeptiert***

Folge eingehend nachgefragt. Auch die dienstrechtlichen Implikationen waren Gegenstand von Fragen der Richter. „Wie ist kann ein Primar gleichzeitig mit seiner dienstlichen Funktion als Vorgesetzter Teil eines „Teams“ sein, das privatautonom Honorare vereinnahmt?“

***Die Verfassungsrichter
stellten die Fragen an
die Prozessgegner***

Das Auditorium im Großen Saal des VfGH war gut besetzt, die Spitzen der Wiener Ärzteschaft, Vertreter des Rechnungshofs, des Magistrats und der Medien verfolgten die Verhandlung gespannt. Aus den Antworten der beiden Prozessgegner konnte sich jeder sein eigenes Bild machen. Das Urteil wird schriftlich ergehen.

WIEN HAT EINE NEUE GESUNDHEITSSTADTRÄTIN

Ende Januar 2007 wurde Mag. Sonja Wehsely als neue Stadträtin für Gesundheit und Soziales angelobt. Frau Wehsely hat von ihrer Vorgängerin viele gesundheitspolitische Baustellen geerbt. Die Gesundheitspolitik unter Frau Mag. Brauner hat sich durch totale Abschottung des Ressorts gegenüber der Opposition, Stagnation in allen wichtigen Belangen und Schönreden von Defiziten und Mängeln ausgezeichnet.

***Die StadträtInnen
kommen und gehen -
die Probleme bleiben***

Sämtliche bereits von Frau Dr. Pittermann an Frau Mag. Brauner übergebenen Probleme werden nun – in verschärfter Form – an Frau Mag. Wehsely weitergereicht:

Hier nun der grüne Befund an Beispielen:

1. Unterversorgung in den Wiener Spitälern

Die Ambulanzen der Kindermedizinischen Abteilungen sind überfüllt, fiebrige Kinder müssen stundenlang warten. Akut erkrankte Kinder, die zur Beobachtung aufgenommen werden sollten, werden nach Hause geschickt, weil kein Bett frei ist. Die Einbindung der niedergelassenen Ärzteschaft funktioniert schlecht – es gibt insbesondere nachts und am Wochenende keine Versorgung durch niedergelassene KinderärztInnen.

Gangbetten: wegen schlechter Steuerung des Bettenangebots ist es in manchen Spitälern an der Tagesordnung, dass Menschen tagelang in Gangbetten versorgt werden, während in anderen Abteilungen Betten leer stehen. Solche Zustände sind den PatientInnen nicht zumutbar.

2. Überversorgung in den Wiener Spitälern

Wien hat im Vergleich zu anderen EU Städten in Summe zu viele Spitalsbetten. Daher stehen Betten ungenutzt leer. Die Auslastung der

systemisierten Betten im KAV betrug im Jahr 2006 nur ca. 76%. Die Spitalswiederaufnahmeraten in Wien sind weit über dem europäischen Durchschnitt.

Überflüssige Großgeräte werden wider besseres Wissen angeschafft und wirken als Kostenverursacher. Österreich liegt mit Magnetresonanztomographien in Bezug auf die Bevölkerungsdichte an der Spitze:

Österreich: 8,4 MRT auf 1 Mio. EinwohnerInnen
Schweden: 6,8 MRT auf 1 Mio. EinwohnerInnen
Deutschland: 6,2 MRT auf 1 Mio. EinwohnerInnen
Niederlande: 3,9 MRT auf 1 Mio. EinwohnerInnen
Betriebskosten pro Jahr und Gerät: ca. 2,00 Mio Euro

***Überflüssige
Großgeräte sind
Kostentreiber***

3. Privathonorare der Spitalsärzte sind verfassungswidrig geregelt

Die Art, Sondergebühren und Honorare in den öffentlichen Spitälern Wiens verrechnet werden, ist verfassungswidrig, darauf hat der Rechnungshof bereits ausdrücklich hingewiesen. Die Bestimmung ermächtigt bestimmte Anstaltsärzte, bei PatientInnen der Sonderklasse direkt ein Honorar in Verrechnung zu bringen, was rechtlich nicht zulässig ist. Private Abrechnungsgesellschaften, wie sie von den Ärzten in Anspruch genommen werden, machen die Abrechnung intransparent und nicht nachvollziehbar. Rund 60 Millionen Euro werden pro Jahr von den Wiener ÄrztInnen an Sondergebühren im KAV eingenommen.

4. Das Budget des UKAV steht auf tönernen Füßen

Der mangelnde Reformwille schlägt sich in Zahlen nieder, das Kontrollamt findet klare Worte:

„Auf Grund der erwirtschafteten Erträge und gewährten Finanzmittel der Stadt Wien, denen die bei der Leistungserstellung angefallenen Aufwendungen gegenüberstanden, summierte sich im Betrachtungszeitraum das Ergebnis der Geschäftstätigkeit auf insgesamt MINUS 476,03 Mio. Euro (202 bis 2005), wobei lt. den Jahresabschlüssen Rücklagen in der Höhe von 345,91 Mio. Euro ergebnisverbessernd verwendet wurden. Infolge dessen belief sich Ende 2005 der Bilanzverlust auf 130,12 Mio. Euro.“

***Das Budget des U-KAV
ist chronisch defizitär***

5. Betreuung zu Hause, betreutes Wohnen, Tageszentren und andere flexible Angebote sind zuwenig ausgebaut

Rund 64 Prozent, der Menschen, die in den öffentlichen Pflegeheimen leben, haben eine niedrige Pflegestufe zwischen 1 und 4. Sie sind in der Mehrzahl fehl untergebracht und könnten mit einem ambitionierten Programm zuhause betreut werden. Dazu müsste aber Geld in die Adaptierung der Wohnungen und in die ambulanten Strukturen fließen.

Die durchschnittlichen Kosten in einem Pflegeheim der Stadt belaufen sich auf ca. 5.400 Euro pro Monat und BewohnerIn (ohne Investitionskosten).

EIN KOMMENTAR DER ANDEREN IM STANDARD ZUM VERKÜNDETEN ENDE DES PFLEGEHEIMS LAINZ

Von Sigrid Pilz

Geriatrische Reformen

Im Herbst 2003 wurde mit meinem Standard Kommentar zu den Missständen im Pflegeheim Lainz (euphemistisch GZW, Geriatriezentrum am Wienerwald) öffentlich bekannt, was der roten Wiener Stadtregierung längst hätte bewusst sein müssen: die alten Pflegekasernen für tausende alte Menschen sind eine Schande für eine moderne Großstadt und ein Zeichen sozialpolitischen Versagens.

Die Grünen erneuerten in der darauf folgenden medialen Debatte ihre langjährige Forderung, das PH Lainz endlich zu schließen: Das Haus ist menschenunwürdig, unrenovierbar und sein Betrieb kommt unverhältnismäßig teuer: die Unterbringung kostet 5400 Euro pro Person und Monat, wenn man alle Leistungen berücksichtigt. Diese Summen könnten für kleine, wohnortnahe, bedürfnisorientierte Einrichtungen viel besser eingesetzt werden. Die Rathaus-SPÖ winkte empört ab: Es wäre typisch grüne Opposition, die hervorragende Arbeit des GZW schlecht zu machen.

Gesundheitsstadträtin Pittermann musste gehen, Renate Brauner kam und einige kosmetische Korrekturen im Pflegeheim Lainz wurden als Reform gefeiert. Man lebt jetzt nicht mehr zu acht, sondern nur noch zu sechst im Zimmer. Der Alltag blieb Spitalsroutine, die wenigen Toiletten und Bäder sind mit 50 Metern Entfernung für Gehbehinderte so unerreichbar wie eh und je. „Freizeit“ findet wie immer hauptsächlich vor dem plärrenden Fernsehgerät statt, denn der wunderbare grüne Park ist leider nur Kulisse vorm Fenster, Bettlägrige kommen aus Personalmangel selten an die Luft. Statt dessen gibt es überflüssigen Krankenhausalltag, die soziale und aktivierende Betreuung, die sie dringender brauchen würden, aber ist Mangelware. Meine wiederholten Forderungen, durch die Schließung von Lainz, den Weg für einen Paradigmenwechsel aufzumachen, wurden von Frau Brauner ignoriert. Man mutete Personal und BewohnerInnen lieber unsichere Verhältnisse zu. Auf der einen Seite wurde durch die laufende

***Viel zu spät gelangt die
SP-Stadtregierung zur
Einsicht***

***Lainz ist eine
Zumutung für Pflege-
bedürftige und das
Personal***

Besetzung von ärztlichen Leitungspositionen ein Pflegekrankenhaus forciert, auf der anderen Seite musste man einsehen, was die Grünen längst vorgerechnet hatten: auch unvertretbar hohe Investitionen machen aus Lainz kein Haus, das zukunftsfähig ist.

Fünfzehn Jahre lang wurde von der Rathaus-SPÖ gemauert, dementiert und nicht hingesehen, jetzt erst schwenkt die neue Stadträtin für Gesundheit auf die grüne Position ein: die Pflegekaserne GZW wird 2015 zugesperrt, denn, so Wehsely: der Name Lainz ist im Kopf und wird mit den negativen Vorfällen verbunden. Die Umsetzung dieser späten Erkenntnis wird also noch 9 Jahre brauchen. Viel Zeit, die alte Menschen weiterhin in unzumutbaren Verhältnissen verbringen werden müssen.

Diese rote Politik des Verzögerns und Schönredens, bis es nicht mehr geht, hat leider System: denn immer wenn die Opposition Mängel im Gesundheitsbereich benennt und Reformen einfordert, reagiert die SPÖ mit grimmigen Jubelmeldungen: alles ist wunderbar und könnte nicht besser sein. Offensichtlich gibt es ein internes Verbot des kritischen Diskurses mit der Opposition. Den gäbe es diesen, so wäre er für die alten Menschen im PH Lainz nämlich sehr von Nutzen gewesen: man hätte die vergangenen fünfzehn Jahre dazu verwenden können, die Energien in Veränderung zu stecken, statt in die Formierung von Wagenburgen gegen Kritik.

Einige wenige gesundheitspolitische Baustellen seien hier genannt, bei denen die SPÖ, wie bei Lainz, uneinsichtig abblockt. Z.B. Kindermedizin: die Spitalsambulanzen sind überfüllt, die KinderärztInnen ordinieren nicht am Wochenende, für seltene Erkrankungen fehlen Ressourcen und psychisch kranke Kinder müssen aus Mangel an Betten in der Erwachsenenpsychiatrie untergebracht werden. Z.B.: Erwachsenenpsychiatrie: es gibt zuwenig Spitalsbetten, der ambulante Dienst ist unterausgestattet, für psychische Erkrankungen vor allem alter Menschen und Kinder gibt es beschämend wenig Angebot. Wer sich die Therapie nicht selbst leisten kann, muss monatelang auf Hilfe warten. Z.B: Dialyse, die Station im AKH ist in beschämenden baulichen Zustand, 4 Schichten bis tief in die Nacht sind immer noch die Regel.

Auf der anderen Seite wird viel Geld verschwendet: da werden medizinische Großgeräte angeschafft und genehmigt, obwohl Wien im europäischen Vergleich bereits jetzt überausgestattet ist. Da erlaubt das rote Wien ihren leitenden SpitalsärztInnen, ihre Privathonorare ohne öffentliche Kontrolle intransparent abzurechnen. Das AKH verzichtet zudem auf jeden Anteil am Honorarkuchen.. Großzügige Nebenbeschäftigungsregelung eröffnen dem leitenden Personal zudem ungedeckelte Zusatzeinkünfte.

Auch der neue Wind in der Altenpflege könnte sich als Lüfterl erweisen, den in der Gewerkschaft formiert sich bereits Widerstand gegen die Schließung von Lainz. Dumm nur, dass sich Frau Wehsely von ihrer Vorgängerin

***Statt zu reformieren
hat man viele Jahre mit
Schönfärberei
vergeudet***

einen wichtigen Mitstreiter für eine echte Reform hat abschießen lassen: Pflegeombudsman Vogt wurde Ende 2006 gekündigt, sein Team ist in alle Winde zerstreut. Die Patientenanwaltschaft, die gegenwärtig neu besetzt wird, kann diese Lücke nicht schließen. Es besteht einige Sorge, dass jemand aus dem roten Dunstkreis bestellt wird und kein lautstark unbequemer Kritiker, wie Vogt...

Mit Pflegeombudsman Vogt hat die SPÖ den wichtigsten Kritiker ausgegrenzt

„STRONACH-KLINIK“ IM AKH – WEM NUTZT DAS PRIVATE PROJEKT?

Im Herbst 2009 soll das „International Health Care Center Vienna (IHCCV)“, die „Stronach-Klinik“ ihre Tätigkeit aufnehmen. Das Innovations- und Forschungszentrum für medizinische Diagnostik und Prävention soll als Gemeinschaftsprojekt zwischen Stadt Wien, Magna International Europe und der Siemens International AG realisiert werden.

Die „Stronach-Klinik“ soll über eine Gesamtnutzfläche von ca. 12.000 Quadratmeter verfügen und in unmittelbarer Nähe des AKH Wien situiert sein. Das entsprechende Grundstück wurde nun gefunden. Das Personalwohnheim - der „Schwestern Wohnturm B“ - in der Lazarettgasse wird abgerissen. Das Grundstück ist mit einem Baurecht versehen und so kann der für 2007 vorgesehene Spatenstich wohl bald erfolgen.

Die Stronach-Klinik soll umgehend einen zentralen Standort bekommen

Magna ist als Investor und Betreiber für dieses Projekt eine strategische Partnerschaft mit Siemens eingegangen. Mit der Medizinischen Universität Wien soll im Ausbildungsbereich eng kooperiert werden. Weiter sind Stiftungsprofessuren mit der John Hopkins University und der Harvard Medical School geplant.

Die Rolle des wissenschaftlichen Beraters für Magna sowie die fachliche Umsetzung des 100 Mio. Euro Projektes soll Zeitungsberichten zu Folge bei Herrn Univ. Prof. Dr. Siegfried Meryn liegen.

Magna erklärt zu deren finanziellen Beteiligung am Projekt, dass „...25 Mio Euro in die Errichtung des Gebäudes und weitere 10 Mio. Euro für die technische Ausstattung zur Verfügung gestellt werden. In weiterer Folge muss sich die Einrichtung aus dem Cashflow finanzieren. Die nötigen Erträge sollen durch Patente erbracht werden und zu 60% direkt der MUW und zu 40% dem IHCCV zugute kommen.“

Die Dialysestation muss seit 15 Jahren auf eine verbesserte räumliche Situation warten

Meryn versichert, „dass Magna daran selbst nichts verdienen wird, sondern lediglich die Lebensqualität der Menschen verbessern will.“

Siemens Vorstandsvorsitzende Ederer erklärt, „Siemens ist in diesem Projekt nicht Lieferant sondern wissenschaftlicher Partner und wird sich auch mit Partnern um den Bau und die Finanzierung des neuen Krankenhauses

Wien-Nord bewerben. “

Einzig die Stadt Wien in Person von Bürgermeister Häupl und der Stadträtinnen Brauner und Wehsely schweigen sich über Motive, Nutzen und Kosten der Beteiligung am Projekt für die Stadt Wien aus.

Die Grünen haben eine Anfrage an Stadträtin Wehsely gestellt, die bis heute unbeantwortet blieb:

1. Welchen Nutzen hat dieses Projekt für das Wiener Gesundheitswesen?
2. Wie wird das Baurecht ausgestaltet werden (Dauer, Baurechtszins, Rückstellungsverpflichtung)?
3. In welcher Höhe werden die Gesamtkosten für das Projekt bis zu dessen Fertigstellung für die Gemeinde Wien sein?
4. Geht die Gemeinde Wien durch ihre Beteiligung am Projekt noch andere – als finanzielle - Verpflichtungen ein?
5. Wie hoch ist die Beteiligung der Gemeinde Wien an den jährlichen Kosten des Projektes nach der Fertigstellung?
6. Welche Financiers tragen mit wie hohen Anteilen das Projekt bis zu dem Zeitpunkt, wo sich das Projekt selber trägt und Gewinne abwirft?
7. Ist daran gedacht, auch PatientInnen in der „Stronach-Klinik“ zu behandeln?
8. Werden auch Betten (stationäre oder tagesklinische), Eingriffsräume, OPs errichtet?

***Die rechtliche Position
des AKH ist zu schwach***

Die Grünen haben massive Bedenken bezüglich dieses Projektes. Die gemeinsame Trägerschaft von Bund und Gemeinde Wien im AKH hat bislang sämtliche strukturellen und organisatorischen Problemlösungen verzögert bis verunmöglicht. Die Einbindung eines starken privaten Partners wird bei dieser Ausgangslage, zu weiteren Problemen führen.

Die Grünen fordern daher:

Solange keine gemeinsame Betriebsführungsgesellschaft im AKH besteht, darf keine weitere Partnerschaft eingegangen werden. Die innere Führungsstruktur im AKH ist zwischen MUW und AKH aufgesplittet, eine Kooperation der MUW mit einem starken privaten Player schwächt das AKH in seinem kommunalen Versorgungsauftrag.

***Die gemeinsame
Betriebsführung mit
dem MUW steht seit
Jahren aus***

Grundstücksreserven müssen für den eigenen Bedarf erhalten bleiben. Die Einräumung eines Baurechts an einen privaten Betreiber schränkt die notwendigen Entwicklungspotentiale für das AKH unzulässig ein. Das Kontrollamt kritisiert z.B. aktuell die baulich elenden Zustände in der Dialyse- und Knochenmarkstransplantation. In den letzten 15 Jahren wurden für 3,5 Mio. Euro für Planungen in den Sand gesetzt - Neubau gibt es bis heute keinen.

Die Nebenbeschäftigungen der ÄrztInnen müssen gegenüber dem AKH offengelegt werden. Die großzügige Regelung der Nebenbeschäftigungen erlaubt dem führenden medizinischen Personal umfangreiche Tätigkeiten im Privatbereich. Die geplante „Stronach – Klinik“ würde einen Zusatzerwerb noch einfacher machen. Der Datenschutz wird vorgeschoben um dem Träger des AKHs keine Auskunft über das Ausmaß der Nebenbeschäftigungen geben zu müssen.

Kein bettenführendes Privatspital auf dem AKH Gelände! Dir. Dr. Krepler will auf dem AKH Gelände ein Privatspital mit Hotel errichten. Die Stronach – Forschungsklinik könnte – um einige Stockwerke aufgestockt – die Erfüllung dieses Wunsches rasch ermöglichen. Dem AKH ginge damit das zahlungskräftige Privatklientel vollständig verloren. Die öffentlich angestellten ÄrztInnen würden wegzeitsparend im Privatspital dazuverdienen.

Der klare Vorrang der dienstlichen Aufgaben vor privaten Interessen muss sich endlich im Dienstrecht widerspiegeln. Die Dienstzeitregelung für bei der MUW angestellten und im AKH tätigen ÄrztInnen lässt viel Platz für private Nebenbeschäftigungen. Die kommunale medizinische Versorgung durch das AKH droht noch weiter auszubluten.

***Die Stronach-
Klinik - ein idealer Ort
für Neben-
beschäftigungen?***

KONFLIKTE UM KOMPETENZEN BEI DEN RETTUNGS- ORGANISATIONEN WERDEN AUF DEM RÜCKEN VON NOTFALL- PATIENTINNEN AUSGETRAGEN

Wer dringend ins Spital muss, dem kann es passieren, dass er vor der Tür abgewiesen wird, weil er mit der „falschen“ Rettungsorganisation eingeliefert wurde.

Die Situation

Um in Wien als Kranken- und Rettungstransportunternehmen tätig zu sein bedarf es einer Genehmigung durch das Land. In Wien sind derzeit 5 gemeinnützige Organisationen anerkannt. Die überwiegende Zahl der Rettungseinsätze wird mit der Wiener Rettung durchgeführt (MA 70). Die MA 70 bedient sich allerdings im Rahmen des Wiener Rettungsverbundes auch der Hilfe anderer Rettungsorganisationen: Rotes Kreuz, Arbeitersamariterbund, Johanniter Unfallhilfe und Malteser Hospitaldienst. („4 für Wien“)

Keine Gleichbehandlung der Anbieter

Eine weitere offiziell als Rettungs- und Krankentransport anerkannte Organisation ist das „Grüne Kreuz“. Dieses führt in erster Linie Krankentransporte durch, ist jedoch gesetzlich verpflichtet, alle PatientInnen zu transportieren und muss somit auch für den Fall einer gesundheitlich akut bedrohlichen Lage eines Patienten Rettungsdienste erbringen. Es kommt immer wieder vor, dass sich ein Krankentransport durch die Verschlechterung des Zustandes des Patienten zu einem Rettungstransport entwickelt.

Die MA 70 regelt zentral die Bettenvergabe der Wiener Spitäler an die einzelnen Rettungsorganisationen über sogenannte Casusnummern. Nach Zuteilung der Casusnummer kann das Einsatzfahrzeug ein bestimmtes Spital anfahren. Ein Patient mit Casusnummer gilt als unabweisbar aufzunehmender medizinischer Fall und es steht ein stationäres Bett zur Verfügung. Das „Grüne Kreuz“ ist, der Anerkennung durch das Land zum Trotz, als einzige Organisation vom Zugang zu den Casusnummern ausgeschlossen.

Notfall-Patienten abgewiesen

Die Spitäler weisen Notfall-PatientInnen, die ohne Casusnummer gebracht werden an der Aufnahme ab. Der mit dem Krankentransport bereits vor dem Spital stehende Notfall-Patient muss somit warten, bis ein leerer Rettungsauto einer Casusnummer-berechtigten Organisation angefordert ist. Wenn dieses dann erscheint wird der/die PatientIn „umgeladen“ und von der „berechtigten“ Organisation die paar Meter bis zur Aufnahmestation gebracht. Diese Praxis führt dazu, dass immer wieder PatientInnen bis zu 1,5 Stunden vor dem Spital auf eine Aufnahme/ärztliche Versorgung warten müssen!

***PatientInnen werden
an der Spitalstür
abgewiesen***

PatientInnen werden zum Spielball von Konflikten

- Die PatientInnen werden zum Spielball von Konflikten, die auf ihre Kosten zwischen der MA 70 und den Rettungsorganisationen ausgetragen werden.
- Die PatientInnen können nicht sicher sein, dass eine Rettungs-Organisation, die seitens der Stadt Wien anerkannt ist, auch gegenüber der Spitalsverwaltung durchsetzen kann, dass sie schnell und sicher versorgt werden.
- Die Grünen haben bereits 2004 mit einer Anfrage an die Gesundheitsstadträtin auf die unerträgliche Situation aufmerksam gemacht. Konsequenz: keine.

Die Grünen halten die großen Tarifunterschiede zwischen den einzelnen Anbietern für massiv aufklärungsbedürftig:

	„GK“	„4 für Wien“	MA 70
Krankentransport:	43,80 Euro	54,90 Euro	80,00 – 90,00 Euro
Rettungstransport:	43,80 Euro	54,90 Euro	über 400,00 Euro
Intensivtransport:	290,00 Euro	330,00 Euro	451,00 Euro

Die Tarifunterschiede sind aufklärungsbedürftig

Grüne Forderungen:

- Alle behördlich anerkannten Kranken- und Rettungstransportunternehmen Organisationen müssen im Sinne einer optimalen PatientInnenversorgung Zugang zu den Casusnummern haben
- Kostenwahrheit - die Tarifabgeltung muss transparent aufgeschlüsselt und sachlich begründet werden.
- Gleiche Leistung muss unter Berücksichtigung hoher Qualitätsstandards gleich abgegolten werden, abweichende Tarifabgeltungen brauchen nachvollziehbare legitime Begründungen.
- In den Fällen, wo die Gemeinde Wien als „Auftraggeberin“ auftritt (z.B. MA70, KAV, KWP) hat sie sicher zu stellen, dass die beauftragten Organisationen einen hohen arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Standard gewährleisten
- Die Gemeinde Wien hat beim Bund sicher zu stellen, dass auch in Zukunft den Krankentransport- und Rettungsorganisationen ausreichend - im Sinne des Sanitätergesetzes qualifizierte - Zivildienstler zugewiesen werden.
- Die Gemeinde Wien hat sich dafür einzusetzen, dass ehrenamtliche MitarbeiterInnen bei Krankentransport- und Rettungsorganisationen entsprechende Anerkennung erfahren:
 - Anerkennung des ehrenamtlichen Engagements als Qualifikationsfaktor in der Wirtschaft und im öffentlichen Dienst
 - Freistellung von Ehrenamtlichen, die im öffentlichen Dienst beschäftigt sind, bei bestimmten Einsätzen
 - Einsatz bei Verhandlungen mit dem Bund für die Anrechnung ehrenamtlichen Engagements als Pensionszeiten.

Gleiche Leistung muss gleich abgegolten werden

DIE GRÜNEN HABEN IM DEZEMBER 2006 ZWEI KONTROLLAMTS-PRÜFER- SUCHEN ZUM GESUNDHEITS- UND SOZIALBEREICH EINGE- BRACHT!

Die derzeitige Fraktionsstärke gibt den Grünen das Recht in dieser Legislaturperiode pro Kalenderjahr drei Prüfersuchen an das Kontrollamt zu stellen. Diese Prüfersuchen müssen vom Kontrollamt behandelt werden, ohne dass sie der weiteren Unterstützung durch Abgeordnete anderer Parteien bedürfen. Die Grünen haben sich entschieden, die Versorgung von entwicklungsgefährdeten Kindern und Jugendlichen sowie die Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlichen prüfen zu lassen.

Das zweite Prüfersuchen hat die Gebarung der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund zum Inhalt.

1. Antrag: Untersuchung des Versorgungsangebotes von entwicklungsgefährdeten und entwicklungsgestörten Kindern und Jugendlichen sowie psychosomatisch und/oder psychiatrisch kranken Kindern und Jugendlichen

Wer in Wien ein entwicklungsgefährdetes/entwicklungsgestörtes und/oder psychisch/psychiatrisch erkranktes Kind hat, das therapeutische und/oder psychiatrische Hilfe benötigt, kann sich auf ein lange Durststrecke einstellen. Die Wartezeiten für Diagnose – und noch mehr für therapeutische Hilfen sind enorm und häufig mit hohen Kosten verbunden. Für diese Gruppe von Kindern/Jugendlichen gibt es in Wien große Versorgungsdefizite.

Im niedergelassenen Bereich stehen derzeit nur zwei psychiatrische FachärztInnen mit Kassenvertrag, die speziell Kinder behandeln, zur Verfügung. Alle anderen FachärztInnen sind privat zu bezahlen. International wird für eine ausreichende Versorgung von 1 FachärztIn auf 200.000 EinwohnerInnen ausgegangen. Damit fehlen in Wien allein 7 FachärztInnen für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Kassenvertrag.

Auch bei den anderen Berufsgruppen, die zur Versorgung dieser Kinder/Jugendlichen absolut notwendig sind, sieht die Situation nicht besser aus.

Die Einrichtungen und Ambulatorien der Gemeinde Wien, die Kinder und Jugendliche ohne Kosten diagnostizieren und behandeln, haben enorme Wartezeiten bzw. Aufnahmesperrn auf unbestimmte Zeit. Auch auf von der Sozialversicherung bezahlte Therapien bestehen genauso wie für heilpädagogische Angebote jahrelange Wartezeiten.

***Die Versorgung
psychisch kranker
Kinder ist mangelhaft***

***Wartezeiten bis zum
St. Nimmerleinstag***

Kostenlose Kinderpsychotherapie bei niedergelassenen TherapeutInnen wird in den letzten Jahren zwar angeboten, allerdings sind auch hier die Wartezeiten auf einen Therapieplatz enorm.

Die Wiener Grünen wollen durch diesen Prüfantrag Auskunft über die tatsächliche Versorgungslage in Wien erzielen. Bisher haben die SPÖ-MandatarInnen mit dem Hinweis – „wir haben ein breites Angebot und alle werden bedarfsgerecht versorgt“ jegliche Fragen unbeantwortet gelassen.

2. Antrag: Gebarungsprüfung der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund

Seit dem 1.1.2002 wird der Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) als Unternehmung der Stadt Wien geführt.

Mit der Ausgliederung in 3 bzw. - ab dem 1.4.2005 - 4 Teilunternehmungen waren große Ziele verbunden. Dem KAV sollte durch die Unternehmungswendung zusätzliche Selbständigkeit und Eigenverantwortung gegeben werden. Das Budget wurde für 5 Jahre festgelegt. Damit sollte der U-KAV und hier insbesondere der Generaldirektion, große finanzielle Freiheit, die zu rascheren Entscheidungen bezüglich operativer Geschäftstätigkeit und Investitionen führen sollte, übertragen werden.

Die Unternehmungswendung war von vielen Versprechungen begleitet:

- Um den Erfolg der Veränderungen zu messen, sollte mit den Krankenanstalten und Pflegeheimen ein Zielvereinbarungssystem entwickelt werden.
- Durch laufende Kosten- und Leistungsdaten in einem einheitlichen Datensystem sollten Quervergleiche möglich werden, die zu einer Ressourcenoptimierung führen und geeignet sind die Basis einer zielgerichteten strategischen Planung und operativen Umsetzung im Sinne des Versorgungsauftrages des KAV zu bilden.
- Das AKH als eigene Teilunternehmung, behaftet mit den Kompetenzproblemen die sich aus der Doppelträgerschaft - Bund/Wien - ergibt, sollte innerhalb der Unternehmung strukturell zu einem eigenen Betrieb oder zu einem eigenen Unternehmen weiterentwickelt werden.

Mit dem 31.12.2006 lief die erste 5 Jahresperiode der Unternehmung Wiener KAV aus. Für die Opposition hat die Gründung der U-KAV in erster Linie zu einer Einschränkung der demokratischen Kontroll- und Mitspracherechte des Gemeinderates geführt. Das Gesundheitsbudget macht fast 30% des Wiener Gesamtbudget aus und der überwiegende Teil der Mittel fließt in die Unternehmung W-KAV. Die Grünen haben das Kontrollamt beauftragt zu prüfen, inwieweit die Zielvorgaben durch das Management der U-KAV in den letzten 5 Jahren umgesetzt wurden.

***Informationen zum
KAV- Budget fehlen;
Globalbudgets
verschleiern mehr als
sie Einblick gewähren***

KONTROLLAUSSCHUSSSITZUNG ZUM BEREICH GESUNDHEIT UND SOZIALES

Im Januar 2007 wurden im Kontrollausschuss Berichte aus dem Gesundheits- und Sozialwesen behandelt. Einige Berichte belegen die von den Grünen immer wieder geäußerte Kritik und zeigen massive Versorgungsdefizite auf.

1. Die Hygiene- und Sicherheitsbestimmungen auf der Dialysestation im AKH Wien wurde stark kritisiert

Das Kontrollamt überprüfte im vorliegenden Bericht alle Dialyseabteilungen in der Unternehmung Wiener Krankenanstaltenverbund. Besonders die Dialysestation im so genannten „Ostbereich“ des AKH – Bauteil 83 – weist massive bauliche und hygienische Mängel auf.

Die Kritik des Kontrollamtes:

- Die Klinische Abteilung für Immundermatologie benutzt im südlichen Teil des Bauteiles 83 Räumlichkeiten ohne aufrechte Benützungsbewilligung.
- Das Kontrollamt sieht bezüglich der Raumnot – der Seitenabstand der Betten beträgt weniger als 1,30 m auf der Dialysestation (Bauteil 83) unmittelbaren Handlungsbedarf.
- Bereits seit dem Jahr 1989 wird aufgrund des schlechten baulichen Zustandes von einer Absiedelung gesprochen. Der „AKH-Ostbereich“ wird allerdings bis heute - trotz Verschlechterung des baulichen Zustandes - klinisch genutzt. In die jahrzehntelangen Planungsarbeiten - für eine bislang nicht erfolgte Übersiedelung des Ostbereiches - sind bereits 3,5 Mio € geflossen.
- Das Kontrollamt stellt fest – dass entgegen der Auskunft von Generaldirektor Marhold in fast allen Dialyseabteilungen des KAV ein 4-Schicht-Betrieb besteht, d.h. die PatientInnen werden aufgrund von Kapazitätsmängel zwischen 1 und 6 Uhr dialysiert.

Die Grünen haben an die Stadträtin eine Anfrage gestellt, die von ihr Angaben zu konkreten Maßnahmen und Zeitplänen einfordert.

2. Massive Versorgungsdefizite beim Angebot von Übergangspflege durch das Kuratorium für Psychosoziale Dienste in Wien (PSD)

Die Übergangspflege stellt ein Betreuungskonzept während und nach einer Spitalsentlassung von psychiatrischen PatientInnen dar und wird in Wien überwiegend vom PSD erbracht. Die positiven Effekte der Übergangspflege sind durch eine bessere Reintegration ins alltägliche Umfeld und geringere Wiederaufnahmeraten belegt.

Die Dialysestation im AKH ist in einem elenden baulichen Zustand

3,5 Millionen Euro wurden für nicht-umgesetzte Planungen vergeudet

Das Kontrollamt stellt fest, dass es im Prüfungszeitraum 2000 – 2004 zu einem Rückgang der erbrachten Leistungen als auch der Aufwendungen kam.

	2000	2004	
Kontakte - PSD:	2.622	1.231	- 53,1%
Patienten:	247	101	- 59,1%
Gesamtaufwand - PSD:	185.950 Euro	70.548 Euro	- 62,1%

Neben der Unterversorgung mit Übergangspflege stellt das Kontrollamt eine massive regionale Unausgewogenheit des Angebotes fest. Den psychiatrischen PatientInnen mit einer Wohnadresse im 10., 17., 18., 19., 20. und 21. Bezirk die Übergangspflege des PSD im Jahr 2004 nicht zur Verfügung.

Das Kontrollamt empfiehlt die Übergangspflege auszubauen, da es sich um eine nutzbringende Form des Betreuungsüberganges handelt, welche günstige finanzielle Effekte erzielt.

Das Kontrollamt errechnet, dass für jede durch Übergangspflege geglückte Reintegration rd. 1.120 Euro aufgewendet wurden. Demgegenüber betragen die durchschnittlich stationären Endkosten pro Belagstag in einer psychiatrischen Einrichtung des KAV (ohne AKH) 317 Euro.

Die sinnvolle Arbeit wird schlecht bezahlt. Die freiberuflichen MitarbeiterInnen der Übergangspflege erhielten für diese Leistung 2004 seitens des PSD pro Leistungsstunde 12,64 Euro wobei von den MitarbeiterInnen davon eigenverantwortlich Einkommenssteuer und Sozialversicherungsbeiträge zu leisten waren.

Das Kontrollamt stellt weiters fest, dass der Bedarf an Leistungen der Übergangspflege weit höher liegt, als sie vom PSD erbracht wird und dass aufgrund von überlangen Wartezeiten die Leistungen der Übergangspflege nicht in Anspruch genommen werden können.

Die „Gesellschaft für Wirtschaftspsychologie und Organisationsdynamik“ hat im letzten Jahr im PSD eine Evaluierung durchgeführt, deren Ergebnisse bislang der Opposition nicht vorgelegt wurden. Angesichts der großen Mängel der Leistungserbringung bei der Übergangspflege durch den PSD haben die Grünen die Vorlage der Evaluierung erneut eingefordert.

Die durch den PSD angebotene Übergangspflege ist schlecht bezahlt und nicht in allen Bezirken verfügbar

Die Evaluierungsergebnisse vom PSD werden nicht vorgelegt

ANFRAGEBEANTWORTUNGEN DER GESUNDHEITSTADTRÄTIN

KAISERSCHNITTE

Ständig steigende Kaiserschnittraten an den Abteilungen für Geburtshilfe im KAV

Geburten:

	AKH	DSP	KFJ	KHR	WIL	KAR	SEM
2004	2.795	2.033	1.329	898	1.492	1.782	2.630
2005	2.313	1.826	1.399	982	1.493	1.684	2.612

Kaiserschnitte:

	AKH	DSP	KFJ	KHR	WIL	KAR	SEM
2004	38,1%	18,2%	14,8%	28,8%	17,7%	16,9%	15,4%
2005	42,4%	18,6%	16,7%	24,9%	17,7%	17,5%	15,7%

Auch in den Jahren 2004/2005 ist das AKH der absolute Spitzenreiter, was die Durchführung von Kaiserschnitten betrifft. Auch wenn das AKH ein Perinatalzentrum ist, sind derartig hohe Unterschiede zwischen den einzelnen geburtshilflichen Abteilungen und dem AKH u. E. nicht allein durch die Anzahl von Risikoschwangerschaften erklärbar. Der Leiter der Abteilung vertritt offensiv die Kultur der „Sectio auf Wunsch“. Auch diese dürfte zu den sehr hohen Zahlen beitragen. Zu befürchten ist, dass aufgrund der hohen Anzahl an Schnittgeburten die Ausbildungsqualität in der Geburtshilfe stark leidet. Es liegt nahe, dass ÄrztInnen, die wenig Erfahrungen mit „normal schwierigen“ Vaginalgeburten sammeln können, den schwangeren/gebärenden Frauen sehr schnell zu einer Sectio raten werden. Der qualifizierte Beruf der Hebamme wird durch diese Entwicklung, beim eigentlichen Geburtsvorgang, immer mehr in die Richtung einer OP-Gehilfin degradiert.

***Das AKH ist
Spitzenreiter bei
Kaiserschnitten***

ÄRZTINNGEHÄLTER UND SONDERKLASSEPATIENTINNEN IM KAV

Zwischen der Stadt Wien und den ÄrztInnenvertreterInnen wurde ab 2001 ein neues Gehaltsschema für bei der Gemeinde Wien angestellte ÄrztInnen eingeführt. Dieses Gehaltsschema war mit einer deutlichen Erhöhung der ÄrztInnen-Gehälter verbunden und war an Rationalisierungsmaßnahmen im ärztlichen Dienst, die Einführung eines Infrastrukturbeitrages aus den Einnahmen über die Honorare aus der Sonderklasse sowie dienstrechtliche

Maßnahmen gekoppelt.

Die ÄrztInnengehälter im KAV (ohne AKH, da die dort tätigen ÄrztInnen Bundes-angestellte sind) sind in den Jahren 2003 – 2005 von 205.040.035,82 Euro auf 231.240.443,88 Euro (alle Gehaltsbestandteile inkl. Dienstgeberbeiträge) also um 12,78% gestiegen.

Der Infrastrukturbeitrag, der von den ärztlichen Sonderklassehonoraren an den KAV überwiesen wurde (ohne AKH, hier wird kein Infrastrukturbeitrag abgeführt) betrug vom 1.1.02 an 6% der Privathonorare und beträgt seit dem 1.01.04 an 12%.

2002/2003 nahm der KAV ca. 3.2 Mio Euro und 2004/2005 ca. 6.9 Mio € über den Infrastrukturbeitrag ein.

Die Anzahl der Aufnahmen in die Sonderklasse blieb mit 19.648 (2004), 19.647 (2005) und 10.284 (1 HJ 2006) PatientInnen – was ca. 5,1% der Gesamtaufnahmen sind - weitgehend konstant.

***Das neue Gehalts-
schema war an dienst-
rechtliche Maßnahmen
gekoppelt, allein deren
Umsetzung läßt zu
wünschen übrig***

KURZMELDUNGEN

Der neue Gesundheitspass – „75+“ - ist da

Die Medien haben ihn bereits begrüßt – den neuen Gesundheitspass für die Generation 75+. Die Inflation der Pässe hat ihr Gutes. Sie alle, jeder Einzelne, sollen der Gesundheit dienen.

Die Inflation der Pässe hat ihr Schlechtes. Immer weniger Menschen wissen, dass es immer mehr Gesundheitspässe gibt.

Der fast schon legendäre "Mutter-Kind-Pass" hat zumindest über längere Zeit hinweg dafür gesorgt, dass Kinder vor und von Geburt an medizinisch beobachtet und betreut wurden. Mütter - so nimmt das traditionelle Gesellschaftsbild an - sind besorgt. Und wollen alles tun, um ihren Kindern einen guten Start zu gönnen - in jeder Hinsicht. Was fehlt, sind lediglich jede Menge guter KinderärztInnen.

Voller Mut und Freude über die sozialmedizinische Erfolgsstory ist das zuständige Ministerium daran gegangen, immer neue Pässe zu designen. Weil es Freude macht, ein so hübsches Stück Papier zu entwerfen. Voll mit Informationen, voll mit guten Ratschlägen, voll mit bestem Willen, die Menschen in diesem Land dazu zu bringen, sich als stolze PassbesitzerInnen zu fühlen.

Der neueste Hit - der Gesundheitspass 75 + -ist vermutlich auch der letzte in der Serie - weil danach eine natürliche Grenze steht und der

Gesundheitspass 100+ doch eher eine kleine Auflage hätte.

Im Gesundheitspass 75+ findet sich eine wahre Flut von Themen, jede Menge Lesestoff für lange Winterabende. Wer bis dahin in alten medizinischen Ratgebern (so genannten Doktorbüchern) geschmökert hat, kann sie ins Altpapier geben oder bei zu geringem Heizkostenzuschuss verbrennen und damit der Umwelt Schaden zufügen.

Die Erfahrungen mit dem Gesundheitspass der Generation 40+ sind allerdings bitter. Sie scheinen Ladenhüter zu sein. Ob sie es sind, weil die Generation der im Arbeitsk(r)ampf stehenden Menschen keine Zeit für die Gesundheit hat, ob sie es sind, weil sie in irgendwelchen Laden wo auch immer vergammeln und keiner sie wirklich kennt?

***Der Gesundheitspass
40+ ist leider kein
Renner***

Was also lernt ein Ministerium aus eher bescheidenen, wenn überhaupt, Erfolgen?

Welches Marketing, geeignet für die Zielgruppe, bringt das heiße Ding an Frau und Mann? Welche Distributionsschiene wird gefahren? Gibt es zufällig im Ministerium neben einer Arbeitsgruppe, die vor prominenten Namen nur so strotzt, auch ExpertInnen für die Vermarktung eines Produktes? Und wenn, wofür wird hier vermarktet? Zugunsten der Betroffenen? Zugunsten der Werbebranche?

Ein wenig Suchen im Internet bringt ein wenig Klarheit: http://www.kgv.at/files/mediasheet_erwachsenenpdsse.pdf. Unter der angeführten www. Adresse steht zu lesen:

Nach der erfolgreichen Produktion und Vermarktung des Mutter-Kind-Passes und der neuen Gesundheitspässe für Jugendliche und Senioren, wurde der KGV Verlag vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen (BMGF) nunmehr auch mit der Produktion der Erwachsenenpässe für die Altersgruppen 18 - 39 jährige und 40-59 jährige und der Vermarktung der Werbeflächen der integrierten Begleitbroschüren für das Jahr 2007, beauftragt. Als Subunternehmer fungiert die Kastelic KEG in 1190 Wien. Zukünftig haben Sie die Möglichkeit dieses Umfeld für Ihre Werbebotschaft zu nutzen und können somit lückenlos jeden Österreicher in dieser Zielgruppe erreichen. Er begleitet die Empfänger in den darauf folgenden Jahren durch ein genau abgestimmtes Untersuchungsprogramm. Nützen Sie dieses Umfeld zur Positionierung Ihrer Marke bzw. Darstellung Ihrer Dienstleistung. Die Erwachsenenpässe garantieren Ihnen wie kein anderes Medium eine breite Abdeckung und Ansprache dieser Altersgruppe in Österreich.

Wer sich also auf die Suche nach dem Gesundheitspass 75+ im Internet macht, wird nicht enttäuscht werden. Immerhin ist nach kurzer Zeit klar, dass es eine Marketingfirma gibt, die sich intensiv damit beschäftigt.

Das wertvolle Stück dann letztendlich in die Hand zu bekommen, wird wohl noch eine Weile dauern. Wer weiß vielleicht hängt schon morgen der

Gesundheitspass an jeder Wohnungstüre.

Eine Frage aber bleibt beharrlich im Raum: welche Erkenntnisse hat der Gesundheitspass 40+ gebracht? Wird doch medial beklagt, dass die Generation der 40+ scheint's zu den Gesundheitsmuffeln gehört. Ist der Gesundheitspass 40+ ein sinnvoller Beitrag zur Gesundheit der Menschen? Wieviel Controlling verträgt ein mit Sicherheit nicht billiges Produkt? Was lernt ein Ministerium daraus für die nächste Serie, den Gesundheitspass 75+?

In einer Zeit, in der die Sozialversicherungsbeiträge laufend steigen, ohne direkt an die Betroffenen in Form von verbesserten Leistungen zurückzufließen ist jede Investition automatisch im Kreuzfeuer der Kritik. Sollte der Gesundheitspass 75+ ein Flop werden, ist wenigstens der Papierindustrie und Werbebranche gedient, gesund zu bleiben.

Birgit Meinhard-Schiebel

Vorsitzende der Initiative Grüne SeniorInnen Wien
www.seniorinnen.gruene.at

Grüne Ärztinnen und Ärzte kandidieren für die Wahl zur Wiener Ärztekammer

So wie bereits 2003 wird die Gruppe Grüne Ärztinnen und Ärzte auch 2007 bei der Wahl in die Vollversammlung der Ärztekammer für Wien in allen vier Sektionen kandidieren.

Unserem Selbstverständnis entsprechend stellen wir allerdings an eine aus Pflichtmitgliedsbeiträgen finanzierte Organisation wesentlich höhere Ansprüche als die meisten anderen Gruppierungen, und befinden uns deshalb seit Anbeginn an in Opposition. Dies betrifft einerseits kammerinterne und standespolitische Aspekte.

Da sich nahezu alle kandidierenden Gruppierungen nach der Wahl in einer umfassenden Koalition, der jeweiligen Stärke entsprechend, aus den Brieftaschen der Kollegenschaft bedienen, sind unsere Forderungen nach einer streng Projekt und leistungsorientierten Mittelvergabe nicht erwünscht. Jahr für Jahr werden ohne entsprechenden Leistungsnachweise und ohne Evaluierung über eine Million Euro nach dem Gieskannenprinzip an Funktionäre ausbezahlt. Trotz langjähriger Kritik wurde erst nach einer finanziellen Bruchlandung der Ärztekammer durch einen von uns geleiteten Untersuchungsausschuss durchleuchtet und die Sanierung in die Wege geleitet.

Kontrolle und konstruktive Kritik wird auch in der kommenden Legislaturperiode unsere Hauptaufgabe sein!

***Der Gesundheitspass
75+ ist noch nicht
erhältlich***

***Die Grünen ÄrztInnen
kandidieren in allen
vier Sektionen!***

Was andererseits diese Wahl neben all den Ärgernissen innerhalb der Kammer bedeutsam macht, ist der Umstand, dass der ökonomische Druck sowohl auf Ärztinnen und Ärzte als auch auf unsere PatientInnen immer stärker zunimmt. Hat die SPÖ vor der Wahl noch groß den Kampf gegen die Zwei-Klassenmedizin ausgerufen, so wird im Regierungsprogramm die „Ausschöpfung des Effizienzpotentials“ propagiert. Was das bedeutet ist tagtäglich in den Praxen und im Krankenhaus zu spüren! Es wird in den kommenden Jahren in einem viel höherem Maße als bisher von der Kammer zu fordern sein, dass sie sich massiv in die gesundheitspolitische Debatte einbringt, und klar und unmissverständlich Position bezieht – im Sinne der PatientInnen und der Ärzteschaft. Selbstverständlich sollen die Ressourcen vernünftig und zweckmäßig eingesetzt werden. Wer jedoch fordert bei der Gesundheitsversorgung zu sparen, nimmt billigend Verschlechterungen sowohl für die Versorgung der PatientInnen, als auch den Arbeitsalltag von Ärztinnen und Ärzten in Kauf. Dagegen müssen und werden wir uns zur Wehr setzen. Unterstützen Sie uns dabei.

***Der Kampf gegen die
Zwei-Klassenmedizin
ist unser Auftrag***

Dr. Franz Mayrhofer

Grüne ÄrztInnen in der Wiener Ärztekammer

www.gruenmed.at



Dr. Sigrid Pilz

Sozialwissenschaftlerin, Gemeinderätin, Gesundheitssprecherin der Wiener Grünen,

E-Mail: sigrid.pilz@gruene.at

Schreiben Sie mir Ihre Anliegen.
Ihre Meinung würde mich sehr interessieren.
Danke!



Margot Ham-Rubisch

Dipl. Kinderkrankenschwester, Gesprächspsychotherapeutin
Gesundheitspolitische Referentin im Grünen Klub im Rathaus,
E-Mail: margot.ham-rubisch@gruene.at

Grüne Gesundheitspolitik ist ganzheitlich: ist Bildungspolitik, Frauenpolitik, Umweltpolitik und leugnet den engen Zusammenhang zwischen sozialem Status und Krankheitsanfälligkeit nicht.
Was meinen Sie dazu?