

Gesundheitsbulletin

Februar 2010

Editorial

Liebe Leserin, lieber Leser!

Korruption ist der Missbrauch von anvertrauter Macht zum privaten Nutzen oder Vorteil. Der Vorteil des Korruptierten ist stets der Nachteil der Organisation, die ihn beschäftigt oder beauftragt hat.

Das Gesundheitswesen ist ein besonders anfälliges Gebiet für Betrug und Korruption. Das liegt einerseits an den enormen Geldmitteln, die weltweit darin umgesetzt werden. Andererseits sind auch die Komplexität, der hohe Grad an Intransparenz und die Vielzahl der Akteure, die in diesen Bereich involviert sind, dafür verantwortlich. Auch die Trennung zwischen Konsumenten und Zahlern macht das System anfälliger für Absprachen auf Kosten Dritter. Das Ergebnis: Viele Milliarden Euro versickern in dunklen Kanälen und kommen nicht den Patienten zugute.

Dieser Befund von Transparency International war für uns im Jahr 2008 ein Anlass, das Kontrollamt mit einer Prüfung des Wiener Gesundheitswesens zu beauftragen. Der nun vorliegende Bericht zeigt schwere Strukturfehler auf, die Korruption begünstigen.

Weitere Themen:

- Kontrollamtsbericht bestätigt Missstände in der Psychiatrie
- Kostenexplosion im Krankenhaus Nord
- **W**as unser Gesundheitswesen steht vor dem finanziellen Abgrund
- u.v.m.

Wir wünschen Ihnen spannende Lektüre!

Ein aktueller Bericht des Wiener Kontrollamtes zeigt: Transparenzmängel und hohes Korruptionsrisiko im öffentlichen Wiener Gesundheitswesen

Die Grünen Wien haben das Kontrollamt mit der Prüfung von Transparenzmängeln im öffentlichen Wiener Gesundheitswesen beauftragt. Ende Januar wurde der Bericht vorgelegt und dieser zeigt, dass sowohl für den Wiener Krankenanstaltenverbund (KAV) als auch für die Politik größter Handlungsbedarf gegeben ist. Der Bericht des Kontrollamtes listet diverse Transparenzmängel und Korruptionsgefahren im Wiener Gesundheitswesen auf:

- Der KAV hat sich bereits im Jahre 2003 zum Ziel gesetzt, die Korruption wirksam zu bekämpfen. Die Umsetzung erfolgte jedoch äußerst lückenhaft und ohne Nachdruck. So hatten sich im Beobachtungszeitraum (von 2002 bis 2007) weniger als 10% der PrimärärztInnen, die eine zentrale Rolle in der Umsetzung einnehmen, den Fortbildungsmaßnahmen in Sachen Korruptionsbekämpfung unterzogen.
- Es wurden keine konkreten Maßnahmen implementiert. Verstöße gegen das Dienstrecht – wie z. B. die Nichtmeldung von Nebenbeschäftigungen – wurden nicht geahndet.
- Durch die „Patientenwunscherklärungen“, die es den im KAV angestellten ÄrztInnen ermöglichen, Behandlungen von PrivatpatientInnen außerhalb des KAV in Privatkrankenhäusern durchzuführen, entgehen dem öffentlichen Gesundheitswesen hohe Summen an Geld.
- Auch undifferenzierte Meldungen von Nebenbeschäftigungen von MedizinerInnen unter dem Titel bei „diversen Pharmafirmen“ wurden unverständlicher Weise von der Führung des KAV als ausreichend für die Erfüllung der Informations- und Genehmigungspflicht erachtet.
- Die Bediensteten der Stadt Wien sind nicht verpflichtet, ihrem Dienstgeber Firmenbeteiligungen zu melden.
- Preisverhandlungen zur Beschaffung von Medizinprodukten werden entgegen den Vorschriften nicht ausschließlich von den MitarbeiterInnen der Wirtschaftsabteilungen, sondern auch von ÄrztInnen direkt vorgenommen. Die Auswahl der Produkte war überdies in mehreren Fällen nicht ausreichend dokumentiert.
- Beschaffungen, bei denen die Wertgrenzen für Direktvergaben bei weitem überschritten wurden, waren gegen die Bestimmungen des Vergabegesetzes ohne Ausschreibung vorgenommen worden.
- Die Beschaffung von Medikamenten obliegt dem Apothekeneinkaufsgremium AEG. Die Auswahl trifft die Arzneimittelkommission AMK. Die Entscheidungen der Gremien waren teilweise mangels dokumentierter Begründungen hinsichtlich der Präferenzierung bestimmter Produkte oder über vorgenommene Änderungen der Arzneimittelliste nicht nachvollziehbar. Diese Vorgangsweise ist sehr aufklärungsbedürftig, zumal, so das Kontrollamt, Mitglieder der AMK Konsulententätigkeiten und Beraterfunktionen bei Pharmafirmen ausüben.
- Entgegen den Vorschriften werden überdies immer noch Medikamente (Ärztmuster) seitens der Pharmafirmen nicht an die Anstaltsapothek, sondern direkt an ÄrztInnen abgegeben.

Im KAV sind keine konkreten Maßnahmen implementiert worden, um das Korruptionsrisiko zu senken.

Die Ergebnisse dieses Berichtes sorgten für große öffentliche Aufmerksamkeit, sodass sich der KAV genötigt sah, in einer aktuellen Pressemeldung mitzuteilen, dass der KAV nun endlich - wie seit Jahren von den Grünen verlangt - verfügen wird, dass Firmenbeteiligungen von ÄrztInnen und Kongresseinladungen genau zu prüfen sind. Um diesen Bemühungen zum Erfolg zu verhelfen, haben die Grünen im Gemeinderat einen Antrag eingebracht:

Der Wiener Gemeinderat ersucht die zuständige Stadträtin für Gesundheit und Soziales, Frau Mag. Sonja Wehsely, Folgendes sicherzustellen:

- Schaffung einer rigiden und lückenlosen Nebenbeschäftigungsregelung in den Spitälern des KAV, die garantiert, dass Unvereinbarkeiten gänzlich auszuschließen sind.
- Eine Verpflichtung der Ärzteschaft, ihre PrivatpatientInnen im Falle der

Die SPÖ lehnt einen aktuellen Grünen Antrag mit Maßnahmen zur Korruptionsprävention im KAV ab.

stationären Behandlung ausschließlich in den Spitälern des KAV zu behandeln.

- Die Verbesserung der Hotelqualität des KAV, damit der Wunsch nach gehobenem Komfort endlich auch in den öffentlichen Spitälern erfüllt werden kann.
- Die Einforderung der Meldung etwaiger Firmenbeteiligungen aller Bediensteten des KAV und die Veranlassung von Konsequenzen bei der Feststellung von Unvereinbarkeiten.
- Transparenz und lückenlose Dokumentation bei Auswahl und Einkauf von Arzneimitteln und Medizinprodukten zur Sicherstellung, dass in den befassten Gremien keine Mitglieder mit unvereinbaren Nebenbeschäftigungen oder Firmenbeteiligungen vertreten sind (Vermeidung von Interessenskonflikten).
- Zuwendung von Drittmitteln und Ärztemustern unter transparenter Dokumentation nur an die institutionelle Ebene des Spitals, sowie ein Verbot von Direktzuwendungen an Bedienstete.

Die SPÖ hat die Behandlung des Antrages abgelehnt. Das macht deutlich, dass die Regierungspartei mit der Bekämpfung des Korruptionsrisikos im Wiener Gesundheitswesen nicht ernst machen will– selbst eine Debatte im Gesundheitsausschuss wird gescheut.



Ein aktueller Bericht des Wiener Kontrollamtes bestätigt die Kritik der Grünen an den Missständen in der Psychiatrie

Zur Erinnerung:

Ende 2007/ Anfang 2008 mehrten sich die Berichte von PatientInnen, Angehörigen und Personal über Missstände in der stationären und ambulanten Versorgung psychisch kranker Menschen, insbesondere im Otto-Wagner-Spital (OWS). Da die SPÖ jede Diskussion darüber verweigerte und in keiner Weise bereit war, die psychiatrische Versorgung zu verbessern, haben die Grünen und die ÖVP einen gemeinsamen Antrag zur Einsetzung einer gemeinderätlichen Untersuchungskommission gestellt. Von März 2008 bis Februar 2009 hat die Untersuchungskommission zu den „Gravierenden Missständen in der Versorgung von psychiatrischen PatientInnen im Verantwortungsbereich der Gemeinde Wien“ getagt.

Die Ergebnisse der Untersuchungskommission in Kürze:

- Die Wiener Psychiatriereform von 1979 kam nach ersten ambitionierten Schritten sehr schnell zum Erliegen. Seit den frühen 80ern wurden keine wesentlichen Reformschritte mehr gesetzt.
- Es bestehen gravierende personelle, infra-strukturelle und bauliche Missstände im Psychiatrischen Zentrum im Otto-Wagner-Spital (OWS)
- Die bereits 1979 im Gemeinderat beschlossene Dezentralisierung der Wiener Psychiatrie wurde bis heute nicht realisiert. Lediglich in zwei Schwerpunktkranken-häusern gibt es Psychiatrische Abteilungen.
- Die Stellen für ÄrztInnen am Psychiatrischen Zentrum im OWS wurden im Laufe der Jahre nur auf dem Papier erhöht, in der Praxis wurde oft nicht einmal mehr die Mindestbesetzung erreicht. Dieser quantitative personelle Mangel wird durch einen qualitativen Mangel potenziert. Im Zeitraum von April 2006 bis April 2008 haben von 43 FachärztInnen 20 die Psychiatrie im OWS verlassen.
- In Wien kommt es im Bundesländervergleich (ausgenommen Vorarlberg) wesentlich häufiger zur Anwendung von weitergehenden Beschränkungen (Fixierungen, Netzbett) bei nach Unterbringungsgesetz (UbG) untergebrachten Personen.
- Die Sicherheits- und Betreuungsstandards sind an den Psychiatrischen Abteilungen des Krankenanstaltenverbundes sehr unterschiedlich.
- In der Wiener Psychiatrie sind weiterhin Netzbetten im Einsatz, obwohl es gravierende Kritik am Gebrauch von Netzbetten von der Mehrheit der ExpertInnen gibt.

- Im OWS fehlen die wesentlichsten Infrastruktur-Anforderungen für eine state-of-the-art-Versorgung für tief sedierte und/oder mechanisch fixierte bzw. im Netzbett untergebrachte Personen. Es gibt keine generelle Videoüberwachung, nur in Ausnahmefällen eine 1 : 1 Betreuung durch Sitzwachen, keine versperrbaren Zimmer. Fixierte PatientInnen oder Menschen im Netzbett sind für MitpatientInnen und BesucherInnen zugänglich. Ihre Intimsphäre und ihr Sicherheitsbedürfnis wird verletzt.
- Flächendeckende Unterversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ca. 20% der Kinder- und Jugendlichen müssen aufgrund des Bettenmangels auf den Erwachsenenpsychiatrien aufgenommen werden.



Weiterhin große Mängel bei der Versorgung von psychiatrischen PatientInnen in Wien.

Die Grünen haben noch vor Einsetzen der Untersuchungskommission im Januar 2008 einen Prüfantrag an das Wiener Kontrollamt gestellt, im Januar 2010 lagen die Ergebnisse vor und haben die von den Grünen in der Untersuchungskommission geäußerte Kritik bestätigt.


Das Kontrollamt stellt fest:

- Infrastruktur, räumliche Ausstattung und Sanitäranlagen weisen in vielen Bereichen keinen modernen Standard auf (Otto Wagner-Spital, Kaiser Franz Josef-Spital)
- Kinder und Jugendliche sind nach wie vor über lange Zeiträume, aus Ermangelung an kinderpsychiatrischen Betten, auf der Erwachsenenpsychiatrie fehluntergebracht (bis zu 34 Pflagetage Kinder, Jugendliche bis zu 87 Pflagetage)
- Der FachärztInnenmangel in der Psychiatrie steigt seit dem Jahr 2005 kontinuierlich
- Die Mehrdienstleistungen und damit weitere Überforderung des Personals weiten sich aufgrund des Personalmangels beständig aus
- Es besteht eine gravierende Mangelversorgung durch SozialarbeiterInnen
- Die Versorgung und Überwachung von psychiatrischen RisikopatientInnen entspricht nicht den aktuellen Anforderungen und damit nicht einer modernen Psychiatrie
- Der Psychosoziale Dienst Wien (PSD) schränkt die PatientInnenversorgung kontinuierlich ein. In den letzten Jahren kam es zu einem massiven Rückgang an Hausbesuchen, mobilen Versorgungsleistungen und beim Angebot an Tagesbetreuung

Zur Beurteilung der Wiener Psychiatrie wäre es absolut notwendig gewesen, neben der stationären Versorgung auch den größten Leistungsanbieter im extramuralen Bereich – den Psychosozialen Dienst (PSD) – in die Arbeit der Untersuchungskommission mit einzubeziehen. Die SPÖ nutzte allerdings ihre Mehrheit dazu, die Untersuchung des PSD zu verhindern. Alle dementsprechenden Beweisanträge der Opposition wurden abgelehnt. Jetzt hat das Kontrollamt den PSD untersucht und schwere Versorgungsdefizite und unzeitgemäße infrastrukturelle Ausstattung festgestellt.

Bedauerliches Fazit der PrüferInnen: trotz der bekannten und gravierenden Defizite in der Versorgung, in der Personalsituation und in der Sicherheit für PatientInnen und Personal kam es in den letzten Jahren nur zu graduellen Verbesserungen.

Auch wenn es die SPÖ beharrlich leugnet: Von einer zeitgemäßen Versorgung der psychiatrischen PatientInnen ist Wien noch immer weit entfernt.



Der Standard der Betreuung und Versorgung von psychiatrischen PatientInnen in Wien ist weiterhin nicht zeitgemäß.



Das Kontrollamt bestätigt in einem aktuellen Bericht die Kostenexplosion beim Krankenhaus Nord auf mindestens eine Milliarde Euro

Die Grünen haben im August 2009 das Kontrollamt beauftragt, die aufklärungsbedürftigen Vorgänge um die bisherige Abwicklung zum Krankenhaus Nord zu prüfen. Nun liegt der Bericht vor und bestätigt die Grüne Kritik:

Es gibt keinen Finanzierungsplan für das Krankenhaus Nord.

- Die voraussichtlichen Bau- und Planungskosten des KH Nord sind mit 726 Millionen Euro veranschlagt. In diesen Kosten sind allerdings Grundstückskosten und andere Nebenkosten, die sich bei Bauvorhaben dieser Größenordnung auf rund 40% der Gesamtkosten belaufen, nicht eingerechnet. Das heißt, dass man mit Gesamtkosten von mindestens 1 Milliarde Euro rechnen muss.
- Die Finanzierung und etwaige Finanzierungskosten sind, obwohl der KAV an der Realisierung des KH Nord bereits seit 2003 konkret arbeitet, völlig unklar. Dem Kontrollamt konnte für diese ungeheure Summe kein Finanzierungsplan vorgelegt werden.
- Die Grüne Kritik, dass die Gemeinde Wien bzw. der KAV das Grundstück nicht selbst besitzt, wurde bestätigt. *„Die gewählte Vorgangsweise (...) erschwerte eine konsequente Immobilienentwicklung“.*
- Das Kontrollamt stellt auch die Wirksamkeit der begleitenden Kontrolle infrage. Die Auftragnehmer sind in Personalunion ihre eigene „begleitende Kontrolle“:
Die Firma VCE Consult ZT-GmbH erhielt den Auftrag (Dezember 2007) ein spezifisches Raumprogramm zu erstellen, das der weiteren Planung und Ermittlung des Richtpreises zu Grunde gelegt werden soll. Die Geschäftsführer der VCE Consult ZT-GmbH sind personenident mit den Geschäftsführern von Fritsch, Chiari und Partner ZT GmbH, die laut KAV den Auftrag über die begleitende Kontrolle des Projektes innehaben. Hier gibt es dringenden Handlungsbedarf um Kostenexplosionen zu verhindern.
- Die Vorwürfe bezüglich Unregelmäßigkeiten beim Wettbewerbsverfahren konnten nur teilweise bewiesen werden. Es wurde bestätigt, dass der KAV bestimmte Bebauungstypologien bevorzugte und sogar Grundstücke aufgrund ihrer Unvereinbarkeit mit dem „Kamm-Prinzip“ ausgeschieden wurden. Allerdings konnte nicht bewiesen werden, dass der Sieger Kenntnis über diese Präferenz hatte. Bemerkenswert schien dem Kontrollamt aber, dass für die zweite Wettbewerbsstufe sieben Projekte mit unterschiedlichsten städtebaulichen Typologien empfohlen wurden und lediglich zwei davon kammartige Konzepte vorsahen.

Das Grundstück, auf dem das Krankenhaus Nord gebaut werden soll, ist noch nicht gekauft, allein die Kosten steigen bereits in der Planungsphase gigantisch an.

- Auch stellte das Kontrollamt einen Verdacht auf Inkompatibilität bezüglich peroneller Querverbindungen im Health Team Wimmer fest. Die Teilnahme des Konsortiums PSV in der Wettbewerbsjury, wird ebenso kritisiert, da dieses „auftragsnehmerspezifische Interessen“ verfolgen könnte.

Der Kontrollamtsbericht nährt die Befürchtung, dass beim KH Nord Projekt von Anfang an unprofessionell gehandelt wurde und dass aufgrund der gewählten Vorgangsweise erwartet werden muß, dass die ohnehin gigantischen Kosten von 1 Milliarde Euro noch weit überschritten werden könnten.



Wiener Rettung – ist eine rasche und qualitätsvolle Versorgung der WienerInnen noch gesichert?

Die Zustände bei der Wiener Rettung verschlechtern sich zusehends. Immer mehr PatientInnen, Angehörige und auch das Personal der Wiener Rettung beschwerten sich bei den Grünen über lange Wartezeiten, schlechte Arbeitsbedingungen, hohe Arbeitsbelastungen, sowie teure Gebühren. Die Grünen Wien starten jetzt eine Initiative zur Prüfung und Verbesserung der Situation.

Die konkreten Kritikpunkte an der Wiener Rettung:

- Lange Wartezeiten, einerseits bei Anrufen auf der Notfallnummer 144 und andererseits auf die Hilfsfrist (die Anfahrtszeit zum Einsatzort).
- Keine Hilfe bei nicht krankheitseinsichtigen psychisch Erkrankten; die PatientInnen werden unversorgt bei ihren Angehörigen zurückgelassen.
- Schlechte Bezahlung der SanitäterInnen: Schema IIK 2007: 1.421 Euro bis 2.088 Euro; das Einkommen kann nur durch kraftraubende 24 Std. Dienste aufgebessert werden.
- Dadurch hohe Arbeitsbelastung (85% der SanitäterInnen haben 2007 durchschnittlich 72 Wochenstunden gearbeitet).
- Schlechte Arbeitsbedingungen finden ihre Entsprechung in hohen Krankenstandstagen. So waren SanitäterInnen im Jahr 2007 durchschnittlich 31,63 Tage/Jahr in Krankenstand.
- Mangel an Einsatz-Fahrzeugen.
- Seit Jahren steigen die Gebühren für SelbstzahlerInnen (das sind diejenigen Fälle, wo kein Sozialversicherungsträger die Kosten des Transportes übernimmt) exorbitant. 2005: Bereitstellung eines Einsatzfahrzeuges mit Sanitätern je Stunde brutto: 159,50 Euro; 2010: 220,45 Euro; Transportgebühren 2005: 420 Euro; 2010: 526 Euro

Die Wiener Rettung:

- **hohe Kosten**
- **hohe Arbeitsbelastung für das Personal**
- **schlechte Bezahlung**
- **mangelnde KundInnenorientiertheit**

Die Grünen Wien fordern:

- Verkürzung der Wartezeiten bei der Notfallnummer und bei der Hilfsfrist
- Sicherstellung einer adäquaten Versorgung ALLER PatientInnen, auch derjenigen, die nicht krankheitseinsichtig sind.
- Verbesserung der Arbeitsbedingungen des Rettungspersonals.
- Verbesserung der Infrastruktur (Fuhrpark, Leitstelle, technische Ausrüstung ect.)
- Sicherstellung rascher Versorgung von mit der Rettung eintreffenden NotfallpatientInnen in den Wiener Spitälern
- Stopp der stetig wachsenden Gebührenlawine: Analyse der derzeitigen Gebühren und Tarife auf ihre Vertretbarkeit, sowie Reduzierung der Transportkosten für SelbstzahlerInnen.

Die Wiener BürgerInnen müssen sich darauf verlassen können, dass der Hilfsdienst der Wiener Rettung zeit- und bedarfsgerecht funktioniert und dass das Personal unter Rahmenbedingungen seine verantwortungsvolle Arbeit leisten kann, die Qualität und Versorgungssicherheit garantieren.

Zur Sicherstellung dieser Voraussetzungen haben die Grünen im Dezember 2009 das Kontrollamt beauftragt, die Wiener Rettung im Hinblick auf

eine qualitätsvolle Versorgung der Hilfsbedürftigen zu überprüfen. Auf Basis der zu erwartenden Ergebnisse wird die zuständige Stadträtin Wehsely erklären müssen, warum sie während ihrer bisherigen Amtszeit keinen einzigen politischen Schritt zur Abhilfe der Mängel gesetzt hat.

Die Grünen haben das Kontrollamt beauftragt, die Wiener Rettung zu prüfen.



Das Wiener Gesundheitswesen steht vor dem finanziellen Abgrund

Eine Anfrage der Grünen Wien an die zuständige Stadträtin Sonja Wehsely zeigt eine dramatische Entwicklung der Kosten in den Wiener Krankenanstalten.

Zwischen 2004 und 2008 sind die Kosten in allen Fachdisziplinen explodiert. Im Schnitt um rund 25 Prozent, bei den KAV-Spitälern um 23 Prozent, im AKH sogar um 27 Prozent.



Enorme Kostensteigerungen im Wiener Gesundheitswesen.

Die Unternehmenswerdung des KAV im Jahr 2002 war von großen Versprechen und hochfliegenden Plänen begleitet. Das Unternehmen KAV sollte stärker nach betriebswirtschaftlichen Kriterien agieren. Ziel war, die Ausgaben der Stadt zumindest in moderaten Steigerungen zu halten.


Die Umsetzung dieses Vorhabens könnte nicht desaströser ausgefallen sein. Seit 2002 explodiert das Defizit. Der Zuschußbedarf des KAV von seiten der Gemeinde Wien ist massiv angestiegen.

Das Einzige, was im KAV seit 2002 genau so stark wie das Defizit gewachsen ist, sind die Gehälter der Führungsebene: seit 2002 wuchs die Führungsetage um 20 Prozent, die Ausgaben für die Gehälter der ManagerInnen um 50 Prozent. Einen positiven Effekt auf die wirtschaftliche Situation hatte dieser Ausbau der Führungsebene nicht: Das Familiensilber wurde bereits verscherbelt - die Rücklagen des KAV sind vollständig aufgebraucht.

Auch im Vergleich zu anderen Städten sind die Kosten in den öffentlichen Spitälern Wiens die höchsten. Schon in der Vergangenheit haben Kontrollamt und Rechnungshof wiederholt massive Kritik an der Unternehmung KAV geübt. Im Zentrum standen dabei mangelnde Effizienz, fehlende Zielvorgaben und planloses Management. Die politischen Konsequenzen sind bislang ausgeblieben. Durch das Missmanagement und die jahrelange politische Ignoranz steht das Wiener Gesundheitswesen jetzt am finanziellen Abgrund. Die verantwortliche Gesundheitsstadträtin Wehsely hat offensichtlich kein Rezept gegen das Finanzdebakel rund um das AKH und die Wiener Spitäler.

Die Fakten:

Das Budget des Wiener Gesundheitswesens wurde 2009 mit ca. 2,8 Milliarden veranschlagt. Der größte Brocken davon geht an die öffentlichen Spitäler. Die Grünen stellten im September 2009 eine Anfrage an Gesundheitsstadträtin Sonja Wehsely. Gefragt wurde nach den **Vollkosten** pro Bett und Jahr in der TU 1 (alle KAV Spitäler) und der TU 2 (AKH Wien). Der Betrag pro Bett und Jahr enthält alle Kosten, die pro tatsächlichem stationärem Bett für Diagnostik, Therapie, Gehälter, medizinischen Bedarf, Investitionen, Abgangsdeckung etc. anfallen. Gefragt wurde nach den Jahren 2004 bis 2008. Das Ergebnis ist alarmierend und gibt zu schlimmsten Befürchtungen Anlass:



Zwischen 2004 und 2008 sind die Kosten in den Spitälern des KAV zwischen 20% und 55% gestiegen.

Problem Nummer eins: Kostenexplosion in allen Fachdisziplinen

Beispiele in Euro (gerundet auf 1.000):

	2004	2008	Steigerungen in %
Chirurgie TU 1:	186.000	227.000	ca. 22%
Chirurgie TU 2:	369.000	443.000	ca. 20%
Neurochirurgie TU 1:	193.000	234.000	ca. 22%
Neurochirurgie TU 2:	359.000	467.000	ca. 30%
Kinderchirurgie TU 1:	203.000	315.000	ca. 55%
Kinderchirurgie TU 2:	233.000	360.000	ca. 55%
Kinderheilkunde TU 1:	157.000	217.000	ca. 38%
Kinderheilkunde TU 2:	292.000	404.000	ca. 38%
KAV gesamt TU 1:	211.000	261.000	ca. 23%
TU 2 gesamt:	337.000	429.000	ca. 27%

Problem Nummer zwei: Geldstaubsauger AKH

Das AKH wird für die Spitzenleistungen, die es in der Forschung und in der Versorgung von Schwerstkranken (z.B. Transplantationschirurgie) erbringt, zu Recht finanziell besonders unterstützt. Neben diesen besonderen Aufgaben ist das Zentralkrankenhaus aber in erster Linie Anlaufstelle für alle „Alltagserkrankungen“. Das Spektrum der PatientInnen in den so genannten Schwerpunktspitälern der TU 1 (z.B. SMZ-Ost, Wilhelminenspital, Rudolfstiftung, usw.) unterscheidet sich nämlich nur in wenigen Disziplinen geringfügig von dem des AKH. Moderat höhere Kosten der TU 2 in den einzelnen Fachbereichen gegenüber der TU 1 wären daher vertretbar. Das AKH ist jedoch in allen Disziplinen unvertretbar wesentlich teurer als die TU 1, obwohl auch in diesen Häusern – so Stadträtin Wehsely – Spitzenmedizin geboten wird:

Höhere Kosten pro Bett am AKH (TU 2) gegenüber der TU 1 in Prozenten für 2008:

Chirurgie:	ca. 100%
Orthopädie/ orthopädische Chirurgie:	ca. 53%
Neurochirurgie:	ca. 100%
plastische Chirurgie:	ca. 110%
Urologie:	ca. 50%
Haut und Geschlechtskrankheiten:	ca. 80%
Kinderheilkunde:	ca. 90%
TU 2 über alle Fächer:	ca. 64%

Leistungen, die im AKH erbracht werden, sind gegenüber den anderen KAV-Spitälern bis um 110% teurer.

Kostenvergleich mit Spitälern anderer Städte

Ein Rechnungshofbericht (2006) verglich für das Jahr 2004 die drei Universitätskliniken (Wien, Graz, Innsbruck) hinsichtlich ihrer Kosten und Erträge:

(Beträge in 1.000 EUR)

	AKH Wien	LKH Graz	LKH Innsbruck
Betriebsaufwendungen:	643.252	405.767	386.168
Betriebserträge:	529.264	361.010	384.235
Betriebsergebnis:	- 113.988	- 44.757	- 1.933
Aufnahmen Sonderklasse:	5.884	9.027	9.956
Betten:	2.206	1.661	1.608
Beschäftigte (Vollzeit):	9.036	6.039	5.120

Das AKH ist in jeder Hinsicht das mit Abstand teuerste Spital Österreichs. Es hat den höchsten Personalstand pro Bett und den kleinsten Anteil an SonderklassepatientInnen, die Geld für das AKH bringen würden.

Die Steuergelder werden in Wien aufs Größlichste verschwendet.

Es ist absolut nicht nachvollziehbar, dass diese Zahlen zu keinerlei Strukturveränderungen und Effizienzsteigerungen führen. Ohne Plan und Ziel für die Zukunft, werden Jahr für Jahr höhere Betriebsabgänge im Gemeinderat aus Steuergeldern bedeckt und von einer untätigen SPÖ abgenickt. Gleichzeitig steht mit dem KH Nord und der umstrittenen Abwicklung dieses Bauvorhabens das nächste ökonomische Desaster unmittelbar vor der Tür.

Die Folgen der Verschwendung von Steuergeldern hat die Bevölkerung bereits jetzt zu tragen. Durch das KH Nord werden

Transparenz und unternehmerisches Handeln muss dem Durchwinken immer höherer Zuschüsse durch die SPÖ im Gemeinderat entgegengestellt werden.

weitere Kosten von rund 1 Milliarde Euro dazukommen.

Das bedeutet:

- schleichende Rationierung von medizinisch-pflegerischen Leistungen
- Ausweitung der Zwei-Klassen Medizin zur Drei-Klassen Medizin
- Weitere Vernachlässigung der baulichen und medizinisch-technischen Infrastruktur in den bereits bestehenden Spitälern

Die Grünen fordern:

1. Transparenz: Darstellung der Kosten auf allen Versorgungsebenen. Es muss offen gelegt werden, was die einzelnen Leistungen pro Spital/Abteilung kosten
2. Kostenanalysen müssen strukturelle, dienstrechtliche und organisatorische Konsequenzen nach sich ziehen
3. Restriktive Handhabung des Dienstrechts für MedizinerInnen, beginnend mit den Führungsebenen:
 - Einschränkung der Nebenbeschäftigungsmöglichkeiten
 - Ausnahmslose Verpflichtung der im KAV angestellten ÄrztInnen, SonderklassepatientInnen nicht auf der goldenen Meile, sondern im KAV zu behandeln
 - Ausweitung der Regel-Behandlungszeiten von derzeit 8-13 Uhr auf 8 Uhr bis 18 Uhr - d.h. kein Nachtdienstbeginn zur Mittagsstunde!
 - Anhebung des Infrastrukturbeitrags von 12% auf 25% (entsprechend der Forderung des Rechnungshofes)



Die MA15 hat die SchulärztInnen zur widerrechtlichen Datenweitergabe von sensiblen Gesundheitsdaten von Eltern und SchülerInnen aufgefordert

Die Datenschutzkommission eröffnete ein eigenes Verfahren gegen die MA 15 und erteilte deren Vorgangsweise eine klare Rüge.

2009 wurden die städtischen SchulärztInnen von der MA 15 - Gesundheitsdienste der Stadt Wien - aufgefordert, vertrauliche Gesundheitsdaten von rund 70.000 Eltern und SchülerInnen an sie herauszugeben.

Die geforderten Unterlagen beinhalten neben vollständigem Namen und Adresse der SchülerInnen und deren Eltern, eine Reihe von höchst persönlichen Angaben zum Gesundheitszustand der Kinder und Eltern (physisch und psychisch) und Angaben zur sozialen Lebenslage der Familien.

Die Anforderung der MA 15 enthielt weder genauere Hinweise über das Studiendesign, Zweck und Sinn der Studie, Auftraggeber, Entscheidung der Ethikkommission zur Durchführung der Studie usw., noch wurden die SchulärztInnen aufgefordert, von den einzelnen Eltern eine schriftliche Erlaubnis zur Weitergabe der Daten ihrer Kinder einzuholen, noch sollen die Gesundheitsblätter und Elternfragebögen in anonymisierter Form vorgelegt werden.

Die Grünen vertraten die Ansicht, dass diese Forderung widerrechtlich ist und eine gravierende Verletzung des Schutzes persönlicher Gesundheitsdaten darstellt. Stadträtin Wehsely sah in ihrer ersten Reaktion kein Problem mit der gewählten Vorgangsweise, allerdings musste sie der Grünen Forderung nach einer Zurücknahme der Weisung zur Datenweitergabe nachkommen. Dies allerdings erst im Lichte der Empörung in der Öffentlichkeit und in der Ärztekammer.

Nun hat die Datenschutzkommission (DSK) diese Einschätzung weitgehend bestätigt und hat ein eigenständiges Verfahren gegen die MA 15 eröffnet. Das Ergebnis: Eine klare Rüge für die MA15, da auf dem Elternfragebogen weder der Auftraggeber noch sämtliche Zwecke der Datenverwendung (insb. Gesundheitsbericht) genannt werden. Die DSK gibt der MA15 ein Monat Zeit, um diese Mängel zu korrigieren.

Das Kuratorium Psychosozialer Dienst (PSD) hat eine neue cheförztlliche Fñhrung!


Die von den Grñnen seit Jahren geforderte Erneuerung der cheförztllichen Fñhrung im PSD wurde zum Jahreswechsel endlich vollzogen. Dr. Georg Psota wurde zum Nachfolger von Dr. Stephan Rudas bestellt.

Dr. Psota ùbernimmt ein schweres Erbe:

- der Reformstau ist enorm
- die finanziellen Mittel sind knapp
- der Personalstand ist ausgedñnnt
- viele Fñhrungskrãfte sind bereits im Ruhestand oder kurz vor der Pensionierung
- das Leistungsangebot ist in vielen Bereichen nicht patientInnenzentriert

Leider bekommt Herr Dr. Psota von Stadtrãtin Wehsely nicht die nãtige politische Unterstñtzung, um den PSD in eine moderne ambulante, niederschwellige, multiprofessionelle, nachgehende und flexible Organisation umzubauen. Die Weigerung der Gesundheitsstadtrãtin, mit einem umfassenden Psychiatrieplan fñr ein integriertes Konzept zu sorgen, lãsst befñrchten, dass dieser Bereich auch weiterhin stark fragmentiert bleibt.

Ohne Gesamtkonzept fñr den stationãren und ambulanten Bereich, das die Schnittstellen zum Sozial- und Jugendwohlfahrtsbereich mitplant, kann es die lãngst ùberfãllige Weiterentwicklung der Wiener Psychiatrie nicht geben.




Es fehlt ein Gesamtkonzept zur Weiterentwicklung der Wiener Psychiatrie.



Der deutsche Ethikrat spricht sich fñr die Abschaffung der Babyklappen aus

In einer aktuellen Stellungnahme haben 20 der 26 Ratsmitglieder des deutschen Ethikrates eine Kehrtwende in Bezug auf ihre bisherige Haltung vollzogen: Babyklappen und anonyme Geburt helfen nicht, das Ziel zu erreichen, Neugeborenen das Leben zu retten. Daher sollen alle Angebote fñr die anonyme Kindesabgabe oder Geburt aufgehoben werden. Begrñndet wird die Aufsehen erregende Meinungsãnderung mit den kritischen Stimmen, die in den Reihen der ExpertInnen immer lauter wurden. Frauen, die ihre neugeborenen Kinder aussetzen oder tãten, werden durch die Angebote nicht erreicht. Die Zahlen in den letzten Jahren zeigen, dass das Angebot an Babyklappen und anonymer Geburt die Kindstãtungen nicht reduziert hat. Stattdessen wurden ohne Not damit zusãtzliche Findelkinder „produziert“. Der Ethikrat kommt zu dem SchluÙ, dass kein Fall bekannt geworden wãre, bei dem deutlich wurde, dass die Mutter ihr Kind getãtet hãtte, wenn es die Mãglichkeit der anonymen Kindesabgabe nicht gegeben hãtte. Der Ethikrat empfiehlt dem Gesetzgeber eine Alternative: Wenn eine Frau ihre Mutterschaft verbergen will, sollen die Daten des Kindes fñr die Dauer eines Jahres einer staatlich anerkannten Beratungsstelle bekannt gegeben werden. Mit dieser „vertraulichen Kindesabgabe“ soll Zeit geschaffen werden, in der die Mutter Beratung und Begleitung erfahren kann. Nur wenn die Frau ihr Kind zur Adoption freigeben mãchte, mñssen die Daten der Vermittlungsstelle weitergegeben werden.

Die Fakten und Zahlen in Wien belegen die Kritik des deutschen Ethikrats: Die Zahl der Kindesweglegungen und -tãtungen ist durch Anonyme Geburt und Babyklappe nicht reduziert worden. Durch gute Beratung und begleitende Unterstñtzung, hãtten aber diejenigen Frauen in Wien, die bisher anonym geboren haben, realistische Alternativen (z.B. Adoption, Pflegeeltern) erãffnet werden kãnnen.



Kindstãtungen und -weglegungen kãnnen durch die Babyklappe und die anonyme Geburt nicht reduziert werden.

Auch österreichische ExpertInnen erheben ihre warnende Stimme, werden aber konsequent ignoriert: Frau Mag. Groth, Leiterin des Frauengesundheitszentrums Graz, beurteilt die etwa zehnjährige österreichische Erfahrung mit Babyklappe und Anonymer Geburt ebenfalls sehr kritisch: beide Angebote bringen nichts, aber können dazu instrumentalisiert werden, Mißbrauch, Vergewaltigung, Inzest und sexuelle Ausbeutung zu verschleiern. Es gibt bereits Fälle, wo Frauen von Partnern oder Angehörigen gezwungen werden, anonym zu entbinden. Auch die Kinderrechte werden durch die beiden Möglichkeiten missachtet, weil dem Kind das Wissen um seine Herkunft unwiederbringlich genommen wird.

Frau Mag. Groth plädiert für Alternativen: Ausbau der sexualpädagogischen Maßnahmen zur Verhütung ungewollter Schwangerschaften und eine bessere Unterstützung von Schwangeren und Müttern mit Neugeborenen.

Frau Stadträtin Wehsely ist allerdings nicht bereit, die Realitäten anzuerkennen und mit der fragwürdigen Praxis in Wien Schluss zu machen. Am Rande des Gesundheitsausschuss mit der Stellungnahme des deutschen Ethikrates konfrontiert, zeigte sie sich unbelehrbar und zog eine höchst aufklärungsbedürftige Begründung heran: Der Deutsche Ethikrat wäre konservativ, daher würde sie auf seine Empfehlungen keinesfalls hören. Die kritischen Stimmen im eigenen Lande entwertet sie mit dieser pauschalierenden Abwehr im gleichen Atemzug und diffamiert fachliche Kritik mit ideologischen Unterstellungen.



Der stationäre Altenbetreuungs- und Pflegebereich in Wien: Es gibt noch viel zu tun!

Die Ergebnisse der von den Oppositionsparteien erzwungenen Untersuchungskommission zu den „Missständen im Geriatriezentrum am Wienerwald“ waren derart gravierend, dass die SPÖ-Alleinregierung genötigt war, den gesamten stationären Altenpflegebereich grundlegend neu auszurichten. Im Laufe der nächsten Jahre sollen die anstaltsähnlichen Pflegeinstitutionen des Wiener Krankenanstaltenverbundes (KAV) und das veraltete Wohnmodell des Kuratoriums Wiener Pensionistenwohnhäuser (KWP) im Sinne einer zeitgemäßen Versorgung pflegebedürftiger, betagter Menschen reformiert werden. Bis 2015 sollen sechs neue Pflegewohnhäuser mit sozialmedizinischer Betreuung innerhalb des KAV, sowie drei innovative Wohn- und Pflegeprojekte im Kuratorium Wiener Pensionistenwohnhäuser, in Zusammenarbeit mit dem KAV, entstehen.

Gleichzeitig werden die bereits bestehenden Geriatriezentren z.T. umgebaut, bzw. saniert. Im Zuge dieser Umgestaltung, die mit entsprechender Bettenreduktion einhergeht, kommen laufend zusätzliche Kontingentbetten bei privaten gemeinnützigen Pflegeeinrichtungen durch den Fonds Soziales Wien (FSW) hinzu. Die Grünen haben eine detaillierte Anfrage zu diesem Themenkomplex gestellt und Antworten erhalten, die zeigen, dass weiterhin massiver Handlungsbedarf besteht:

BewohnerInnen:

- In den Jahren von 2007 bis 2009 nehmen die BewohnerInnen in den städtischen Pflegeheimen kontinuierlich ab.
- Im KWP bleiben die BewohnerInnenzahlen in etwa konstant.
- Bei den gemeinnützigen privaten Organisationen steigen die von der Gemeinde Wien finanzierten Kontingentplätze an.

Standard der Zimmer in den Pflegeheimen des KAV:


- Im Jahr 2009 waren in den städtischen Pflegeheimen immer noch mehr als 1700 BewohnerInnen in 4-Bettzimmern untergebracht, das sind ca. 50% der BewohnerInnen der KAV-Pflegeheime.

Anzahl der Personen, die in den Krankenanstalten des KAV auf einem Platz in einer Pflegeeinrichtung warten (Procuratio-Fälle):

- In den Jahren 2006 bis 2009 warteten zwischen 1171 und 1269 „Procuratio-PatientInnen“ in den Krankenanstalten des KAV incl. AKH auf einen Platz in einer Pflegeeinrichtung.
- Die durchschnittliche Verweildauer der in den Krankenanstalten fehl untergebrachten PatientInnen betrug 2006 durchschnittlich 56 Tage, 2007 durchschnittlich 58 Tage, 2008 durchschnittlich 55 Tage, 2009 durchschnittlich 48 Tage.
- Die Aufwendungen der Krankenanstalten aufgrund fehlender Pflegeplätze beliefen sich 2006 auf ca. 20.912.000 €, 2007 auf 20.237.000 € und 2008 auf ca. 20.520.000 €.

Kosten der stationären Wiener Pflegeplätze:

- Die durchschnittlichen Vollkosten in den Pflegeheimen der Gemeinde Wien betragen pro BewohnerIn und Tag im Jahr 2006 – 184 €, 2007 – 220 € und 2008 – 244 €. Diese Kosten sind excl. Pensionen für das Personal und Verwaltungskosten berechnet. Von diesen Kosten werden dem KAV vom FSW 79,94 € pro Pflageetag und BewohnerIn ersetzt.
- Heruntergebrochen bedeuten diese Zahlen, dass bei der derzeitigen Betriebs- Organisations- und Personalstruktur für eine BewohnerIn des GZW, in Pflegestufe 4, derzeit pro Tag 267,70 € (pro Monat ca. 8000 €) Vollkosten anfallen.
- Im Gegensatz dazu beträgt der vollkostendeckende Tagsatz, den die privaten gemeinnützigen Pflegeeinrichtungen vom FSW erhalten, durchschnittlich 119,20 € (Jahr 2008).
- Die Vollkosten pro Pflageetag und pflegebedürftiger BewohnerIn im stationären Bereich des KWP betragen 2006 – ca. 127 €, 2007 – ca. 131 €, 2008 ca. 134 € und 2009 ca. 139 €.
- Die Vollkosten pro Pflageetag und pflegebedürftiger BewohnerIn auf den Schwerpunktstationen (Remobilisationsstation, Demenzstation) im KWP betragen 2006 – ca. 224 €, 2007 – ca. 220 €, 2008 ca. 240 € und 2009 ca. 223 €.




Ein Bett im Vierbettzimmer des Geriatriezentrums am Wienerwald verursacht pro Monat ca. 8000 Euro an Kosten. Für dieses Geld muss ein besserer Standard möglich sein.

Dieses für die Pflegeheime der Gemeinde Wien und das KWP desaströse betriebswirtschaftliche Ergebnis, wurde von Frau Stadträtin Wehsely mitgeteilt, ohne dass sie sich veranlasst sah, Maßnahmen zur Verbesserung anzukündigen. Besonders gravierend kommt hinzu, dass die Statistik über die Verteilung der Pflegestufen bei den einzelnen Trägern zeigt, dass das von Stadträtin Wehsely oft gebrauchte Argument „in den KAV-Pflegeheimen würden die pflege- und betreuungsintensivsten BewohnerInnen aufgenommen werden“, nicht zutrifft. Bis auf wenige Spezialstationen ist die Verteilung der Pflegestufen bei den gemeinnützigen privaten Trägern und die KAV-Pflegeheimen vergleichbar. Für das KWP zeigt die Statistik sogar, dass BewohnerInnen der hohen Pflegestufe 7 kaum vertreten sind.



Die schwerste Last trifft die pflegenden Angehörigen



Eine Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger (IPA) wurde gegründet.

Ob sie schleichend im Lauf der Jahre oder blitzartig auftritt: die Pflege und Betreuung von kranken Angehörigen gehört auf der Stressskala zu den höchststrangigen Belastungen.

Neben den eigenen Gefühlen, die mit dem erkrankten oder betroffenen Menschen verbunden sind, kommen zahllose Fragen. Die Frage nach professioneller Hilfe, Fragen nach der besten Art der Unterbringung,

Lösung finanzieller Probleme und ein Strom von Unsicherheiten, was tatsächlich für die/den Betroffene/n die beste Lösung wäre.

Die Zahl der pflegenden Angehörigen steigt ständig. Neue Konzepte der Pflege und Betreuung sind immer noch ein Hinterherlaufen gegenüber der Menge der Betroffenen.

Auf Seiten der pflegenden Angehörigen aber fehlt es an fast allem. An Wissen über Informationsquellen, an Wissen über Hilfen zur Pflege und Betreuung, an Wissen über Entlastungsmöglichkeiten, an Wissen über Finanzierungsmöglichkeiten. Und vor allem an Wissen, wer ihre Interessen öffentlich vertritt, für sie eintritt, sie und ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder schützt und durch die schweren Zeiten hindurch begleitet.

Die eben gegründete Interessensgemeinschaft pflegender Angehöriger des Österreichischen Roten Kreuzes – IPA genannte – hat in einer Vorkonferenz die Weichen gestellt, Bedürfnisse und Bedarf erhoben und daraus einen Aufgabenkatalog erstellt.

Die IPA wird sich ab sofort österreichweit für die Interessen der Angehörigen einsetzen, die ihre Familienmitglieder/FreundInnen daheim pflegen oder in einer stationären Einrichtung untergebracht wissen, aber auch für alle anderen dabei involvierten Personen.

Persönliche Anliegen und Probleme öffentlich zu machen, Informationspools zu schaffen, für rechtsrelevante Verbesserungen und Neuerungen einzutreten, Berufsgruppen und pflegende Angehörige zusammenzubringen, das alles und mehr sind Aufgaben der IPA.

Eine der wichtigsten Ziele aber ist es, pflegende Angehörige selbst dazu zu befähigen, sich als anerkannte und in jedem Fall eingebundene und rechtlich geschützte Persönlichkeiten zu sehen.

Ohne ihre freiwillige, oft über alle Grenzen gehende und gesellschaftlich wenig erkannte und anerkannte Arbeit, die in keinem Arbeitszeitgesetz ihren Rahmen findet, die nicht weiß, wie und zu welchem Zeitpunkt ihre Arbeit zu Ende geht, wäre heute Pflege und Betreuung bereits zu einer unbewältigbaren Aufgabe im Gesundheitswesen geworden.

Die IPA will als starke Interessensvertretung an genau diesen Punkten ansetzen und arbeiten.

Erste telefonische Informationen zur IPA erhalten Sie gerne unter: +43 664 831 74 08

Birgit Meinhard-Schiebel

Vorsitzende der Gplus Wien (Initiative Grüner SeniorInnen Wien)

stv. Obfrau Gplus Österreich

Delegierte European Network Green Seniors (ENGs)

Vorstandsmitfrau Grüne Frauen Wien

www.seniorinnen.gruene.at

weblog:birgitmeinhard.wordpress.com

tel:+43 664 831 74 08

Veranstaltungsankündigung

Geld hat (k)ein Mascherl – sind die Finanzflüsse im Wiener Gesundheitssystem (in)transparent?

Die Grünen diskutieren mit ExpertInnen und Insidern das
Korruptionsrisiko im Wiener Gesundheitswesen

Mittwoch, 14. April 2010

19:00 Uhr

Wiener Rathaus, Grauer Salon

Raum 319, Stiege 8, 1. Stock

Am Podium:

Dr. Walter Geyer, Leiters der Sonderstaatsanwaltschaft zur Korruptionsbekämpfung

Dr. Claudia Wild, Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment

Dr. Hans Weiss, Buchautor, zuletzt „Korrumpierte Medizin“

Dr. Wilhelm Marhold, Generaldirektor Wiener Krankenanstaltenverbund (angefragt)

Primar Doz. Dr. Robert Hawliczek, Wiener Ärztekammer

Hon. Prof. (FH) Dr. Bernhard Rupp, Transparency International, Austria

Dr. Sigrid Pilz, Landtagsabgeordnete, Gesundheitssprecherin der Grünen Wien

und als Moderatorin:

Eva Weissenberger, Redakteurin, Kleine Zeitung