

Was wir Ärzte für die Behandlung kranker Menschen benötigen –

und was die politisch Verantwortlichen diesen auch versprechen

Moderne Medizin in Österreich setzt eine hohe Qualität im Gesundheitswesen voraus. Zu Recht wird diese Qualität von den Menschen auch erwartet, immerhin wird sie ihnen von ihren gewählten politischen Vertretern nahezu täglich versprochen. „Wir Ärzte sind dazu verpflichtet, nach modernem Facharztstand an und mit kranken Menschen zu arbeiten. Dazu braucht's die geeigneten Rahmenbedingungen“, stellt OA Dr. Wolfgang Walentich, MSc, gesundheits-politischer Sprecher der Ärztekammer für Niederösterreich, fest und bekräftigt: „Hochqualitative und moderne Medizin ist mehr als die individuelle Expertise der Ärztinnen und Ärzte, die sich um kranke Menschen kümmern. Ein ausgeprägtes Miteinander der Ärztinnen und Ärzte aus den unterschiedlichen Fachrichtungen und aller notwendigen nichtärztlichen Berufsgruppen ist am komplex und schwer kranken Menschen neben den individuellen ärztlichen Fähigkeiten und dem Wissen um Behandlungsmöglichkeiten in der modernen Medizin unverzichtbar. Dies ist eine von mehreren Voraussetzung, um eine Behandlung erfolgreich durchführen zu können.“

Eine gute Struktur ist die Basis für hohe Qualität

Jene Qualität, die für Patientinnen und Patienten oder andere außenstehende Personen sichtbar wird, ist die Qualität des Ergebnisses – also der Behandlungserfolg oder die sogenannte Ergebnisqualität. Wodurch diese Ergebnisqualität beeinflusst wird, erläutert OA Dr. Ronald Gallob, Vizepräsident und Kurienobmann der angestellten Ärzte in der Ärztekammer für Niederösterreich: „Die moderne Gesundheitswissenschaft benennt die notwendigen Voraussetzungen für erfolgreiches Therapieren schwer kranker Menschen mit den Überschriften Struktur- und Prozessqualität. Und diese wollen wir im realen ärztlichen Berufsleben abgebildet haben, um die individuelle Expertise wirksam anwenden zu können.“

Hohe Strukturqualität wird erzielt, wenn die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind, um das, was zu tun ist, optimal

zu tun. Wie gut die Strukturqualität der medizinischen Versorgung ist, hängt von Ausbildungs- und Qualifikationsstandards, aber beispielsweise auch von der personellen und apparativen Ausstattung von Spitälern ab. „Eine Grundbedingung für eine gute medizinische Versorgung ist eine klare Struktur von der kleinsten betrieblichen Einheit, der Einzelordination, bis hin zur größten Institution, dem Krankenhaus mit Zentralklinikenfunktionen“, betont Gallob.

Strukturqualität: Die vertikale Ordnung des Gesundheitssystems

Das österreichische Gesundheitssystem ist als öffentlich-rechtliches Gesundheitssystem aufgebaut. Das bedeutet, jede und jeder Kranke oder Verletzte bekommt im Gesundheitssystem ärztliche Hilfe. Ein Netz an Einrichtungen sichert diese Gesundheitsversorgung. Von seiner Struktur her aufgebaut sollte das Versorgungssystem ähnlich einer Pyramide sein.

Auf der untersten Ebene dieser vertikalen Struktur übernehmen **Einzelordinationen und kleinere Gruppenpraxen** von Allgemeinmedizinern und Fachärzten sowie die neugegründeten **Primärversorgungseinheiten** die Versorgung. Auf der darüber liegenden Ebene finden sich erweiterte fachärztliche Gruppenpraxen mit mehr als zwei Ärzten. In diesem Segment können operative ambulante Leistungen erbracht werden, aber auch Routineuntersuchungen wie Endoskopien. **Grundversorgungskrankenhäuser** bilden die nächsthöhere Ebene der Versorgungspyramide. Sie bieten eine akutmedizinische Versorgung rund um die Uhr an und damit auch die entsprechende Vorhalteleistung am Wochenende und in den Nachtstunden. Sie decken weiters die Versorgung jener Kranken ab, die eine stationäre, vorrangig elektive, das heißt gut planbare Behandlung benötigen. „Kann ein medizinisches Problem im Grundversorgungskrankenhaus nicht gelöst werden, kommt die nächste Ebene ins Spiel, in der sich das **Schwerpunktkrankenhaus** befindet. Hier



muss eine allgemein- und notfallmedizinische 24-Stunden-Versorgung bereitstellen. Die entsprechende Vorhalteleistung an medizinischem Personal ist vom Krankenhausträger bereitzustellen“, erklärt Prim. Dr. Harald Penz, 2. Kurienobmann-Stellvertreter der angestellten Ärzte in der Ärztekammer für Niederösterreich sowie der Österreichischen Ärztekammer. Die Spitze der Pyramide ist die teuerste Ebene, dort werden ungeplant komplex Kranke in **Krankenhäusern mit Zentralklinikenfunktionen** versorgt.



Prim. Dr. Harald Penz, OA Dr. Wolfgang Walentich, MSc und VP OA Dr. Ronald Gallob

Niederösterreich braucht ausreichend Grundversorgungs-, MINDESTENS fünf Schwerpunktkrankenhäuser und zwei Krankenhäuser mit Zentralklinikenfunktionen

Niederösterreich ist das flächenmäßig größte Bundesland Österreichs und nach Wien das bevölkerungsstärkste. Neben etlichen größeren Ballungsräumen sind auch weite dünnbesiedelte Landstriche zu finden. Walentich fordert daher für die Versorgung in unserem Bundesland: „In Niederösterreich haben wir, der Topographie des Landes geschuldet, fünf Regionen. Jede diese

Region braucht mindestens ein Schwerpunktkrankenhaus, das alle oben beschriebenen Anforderungen erfüllen muss – so wie es den Menschen versprochen wird. Diese Schwerpunktkrankenhäuser und die umliegenden Grundversorgungskrankenhäuser decken im Idealfall 95 Prozent aller akut anfallenden medizinischen Fälle in der Region ab. Nur so ist die wohnortnahe Versorgung von Patientinnen und Patienten, die stationär betreut werden müssen, vernünftig und zumutbar zu gewährleisten. Zur Behandlung der restlichen fünf Prozent komplex kranker Patientinnen und Patienten bedarf es jedenfalls einer überregiona-

Helvetia CleVesto Fondssparplan

**Fonds.
Sparen.
Nach Plan.**

einfach. klar. helvetia
Ihre Schweizer Versicherung



len Logistik und der Systematisierung moderner Medizin sowie der dazugehörigen Dienstleistungen in mindestens zwei großen Krankenhäusern mit Zentralklinikenfunktionen“.

Prozessqualität: Gezielte Koordination für optimale Abläufe

Neben der Strukturqualität trägt die Prozessqualität maßgeblich zur Ergebnisqualität bei. Die Prozessqualität, die sich auf das Funktionieren von Abläufen bezieht, darf sich allerdings nicht nur auf die Abläufe innerhalb einzelner Institutionen beschränken, sondern muss die Gesamtkoordination des Gesundheitssystems miteinbeziehen. Dazu zählt beispielsweise die Versorgungskette von Herzinfarkt- oder Schlaganfallpatienten, aber auch die Wahl des Zugangs von Patientinnen und Patienten zur entsprechenden Versorgungsebene. „In Österreich kann derzeit jeder ohne jegliche Hürde an jeder Stelle der Versorgungspyramide einsteigen, ohne abgewiesen zu werden. Aufgabe der Politik wäre es, diese Patientenströme sinnvoll und effizient zu lenken“, meint Penz.

» Wir Ärzte sind dazu verpflichtet, nach modernem Facharztstand zu arbeiten. «

mit definiertem Versorgungsauftrag und entsprechenden Ressourcen. „Unter Alt-Landeshauptmann Dr. Erwin Pröll gab es einen positiven und zukunftsweisenden Dialog. Diesen Dialog wollen wir weiterführen“, betont Walentich und Gallob ergänzt: „Die politischen Hauptakteure im Gesundheitswesen - im Land Niederösterreich sind dies Landeshauptfrau Mag. Johanna Mikl-Leitner und der für die Landeskliniken zuständige Landeshauptfrau-Stellvertreter Dr. Stephan Pernkopf - sind dringend dazu aufgerufen, gemeinsam eine Zukunftsperspektive zu entwickeln sowie entsprechende qualitätssichernde Lösungen zu erarbeiten und umzusetzen, wobei wir uns primär an den Bedürfnissen der Patienten orientieren werden.“

Denn die Qualität der Patientenversorgung darf dem Diktat der Ökonomie nicht unterworfen werden. An oberster Stelle muss weiterhin die Leistung am kranken Menschen stehen. Für uns Ärztinnen und Ärzte sind Qualität und Ethik nicht verhandelbar.“

Presseinformation vom 26. September 2018

Ärzte wollen halten können, was die Politik verspricht

Um die Versprechen der Politik zur medizinischen Versorgung in den Krankenhäusern Niederösterreichs halten zu können, brauchen Ärztinnen und Ärzte klar strukturierte Krankenhäuser

Irrläufer 1450

Vor kurzem wunderten sich zahlreiche Spitalsärztinnen und -ärzte, als sie Post vom NÖ Gesundheits- und Sozialfonds in ihr Landeskrankenhaus erhielten. Lag doch bei vielen ein großes Paket mit zahlreichen Foldern zur Bewerbung der Telefonnummer 1450 „für die Ordination“ im Postfach. Die Folge waren überfüllte Mistkübel und eine verärgerte Kollegenschaft, da die meisten ausschließlich im Krankenhaus beschäftigt sind und keine Ordination betreiben.

Der Slogan „Wenn's weh tut“ wurde zumindest an diesem Tag des Öfteren zitiert. Denn weh tut's vor allem dann, wenn Tausende Informationsfolder irrtümlich an die falsche Zielgruppe geschickt werden.

