



Ärzte warnen: „Bürokratie statt Zuwendung“

Dr. Wolfgang Albrecht, Fachgruppenobmann für Gynäkologie in der Kärntner Ärztekammer, warnt vor einer massiven Verschlechterung der medizinischen Versorgung in Österreich. Die Gesundheitsreform könnte zu einem kompletten Umbau des Gesundheitssystems zu Lasten der Patienten führen, fürchtet er.

Die Gesundheitsreform soll bis 2016 Einsparungen in der Höhe von 3,4 Milliarden Euro bringen. „Und keiner soll etwas merken, hat die Politik versprochen. Das kann nicht funktionieren. Milliarden-Einsparungen ohne Leistungseinschränkungen sind nicht möglich. Ich bezeichne das als ‚Wahrheitsmodulation‘“, meint Dr. Albrecht.

Er steht mit seiner Kritik nicht allein da. Die Ärztekammer als Landesvertretung hat bereits mehrfach darauf



Dr. Wolfgang Albrecht, Fachgruppenobmann für Gynäkologie in der Kärntner Ärztekammer

hingewiesen, dass die Mediziner und damit die Patienten zunehmend durch den Staat bevormundet würden und damit die persönliche Betreuung durch den Vertrauensarzt auf der Strecke bleiben würde.

Einheitliche Standards

Wichtig waren den Reformern die Qualitätssicherung und die damit verbundene Dokumentation. Im Spitalsbereich ist die Aufzeichnung aller Maßnahmen durch Medizin und Pflege in weiten Bereichen bereits vorgeschrieben und wird auch durchgeführt. Diese soll weiter ausgebaut und auf den niedergelassenen Bereich erweitert werden. Damit will man Vergleichbarkeit und Transparenz sowie einheitliche Standards bei Therapie und Medikation schaffen. „Dazu hat der Bund inhaltliche Vorgaben auf Basis des Gesundheitsqualitätsgesetzes zu geben“, heißt es in dem Reformpapier. Die Ärzte fürchten, dass die Qualität an der Einhaltung finanzieller statt medizinischer Kriterien gemessen und auf Basis dieser Philosophie strenge Behandlungsrichtlinien vorgegeben würden und damit Bürokratie statt Zuwendung in die Arztpraxen einziehen werde. Darüber hinaus werde der Arzt mit diesen Qualitätssicherungen so beschäftigt sein, dass für die Arbeit mit dem Patienten immer weniger Zeit übrig bliebe, meint Dr. Albrecht. Das ausführliche Gespräch als elementarer Teil von Diagnose und Behandlung wäre dann nur noch ein Relikt der Vergangenheit. Schon heute klagt das Pflegepersonal in den Krankenhäusern vielfach darüber, dass es mit den Dokumentationen bereits mehr Zeit aufwenden müsse als für die Betreuung der Patienten. Diese Entwicklung drohe nun auch den niedergelassenen Ärzten, meint der Gynäkologe.

Zentralisierung

Als Beispiel für die geplante Zentralisierung der medizinischen Versorgung nennt Dr. Albrecht die neuen Vorgaben für die Mammographie. Demnach werden alle Frauen im Alter zwischen 45 und 69 Jahren alle zwei Jahre vom System automatisch zur Brustuntersuchung eingeladen. Auf Wunsch können Frauen, die fünf Jahre älter beziehungsweise jünger sind, auch in diese Gruppe aufgenommen werden. Bei allen anderen soll nur noch aufgrund eines akuten Verdachtes eine Mammographie durchgeführt werden. Bisher wurden die Patientinnen vom Gynäkologen zu dieser Untersuchung überwiesen. „Der Gesetzgeber erwartet sich davon eine höhere Untersuchungsrate. Doch die Kommunikation zwischen Vertrauensarzt und Frau geht verloren“, meint Dr. Albrecht. Für ihn ist das eine Verschlechterung der Versorgungsqualität. „Die Patienten haben keine Lobby“, kritisiert er. „Setzen wir Ärzte uns für sie ein, heißt es stets, es geht uns nur ums Geld“, sagt Dr. Albrecht. „Natürlich muss die Leistung eines Arztes abgegolten werden, wie bei jedem anderen Berufsstand auch, aber Sie können mir glauben, dass uns das Wohl der Patienten am Herzen liegt“, erklärt er und kritisiert das Verrechnungssystem, nach dem die Erstordination im Quartal eine andere Wertigkeit hat als jede weitere. „Stellen Sie sich vor, Sie gehen ins Gasthaus und essen ein Schnitzel. Am nächsten Tag bestellen Sie wieder eines und sagen, Sie zahlen diesmal aber nur die Hälfte. Das ist absurd“, stellt er fest.

Best points of service

Ein weiterer Punkt der Reform ist die adäquate Versorgung an den „best points of service“. Das heißt: dislozierte Tageskliniken beziehungsweise Basiskrankenhäusern mit reduziertem Leistungsangebot statt Akutkrankenhäusern. Dort würden Ärzte als „Springer“ zwischen mehreren Häusern pendeln. Vorbild ist Deutschland mit seinen medizinischen Versorgungszentren. Gleichzeitig sollen im Facharztbereich Parallelstrukturen verhindert werden. Für die Ärztekammer ist das eine Aushöhlung der fachärztlichen Versorgung und hätte zusätzlich den Verlust ärztlicher Berufsperspektiven zur Folge.

„Die Patienten hätten stets einen anderen Arzt, der ihn betreut, anstelle eines Mediziners, der ihn, seine Geschichte und sein Umfeld seit Jahren kennt“, sagt Dr. Albrecht. „Der niedergelassene Arzt, wie es ihn heute gibt, ist ein Auslaufmodell, ihn wird es in zehn bis 15 Jahre in dieser Form nicht mehr geben“, fürchtet er.

Dass in den vergangenen Monaten mehrfach Patienten in Krankenhäusern abgewiesen wurden, ist für Dr. Albrecht kein Zufall, sondern ein Hinweis auf die künftige Entwicklung des Gesundheitssystems. Auch das Bekanntwerden der Aufforderung in einem Krankenhaus, öfter günstigere und qualitativ schlechtere Hüftgelenke zu verwenden, sei ein Indiz dafür. „Wir steuern auf englische Verhältnisse zu, da bekommen beispielsweise Patienten, die älter als 60 Jahre alt sind, keine Niere mehr“, schildert er die Situation im Vereinigten Königreich. Was ihn aber am meisten erschreckt ist, dass es zu den genannten Vorfällen in Österreich keinen Aufschrei gegeben hat.

Text: Monika Unegg