



Foto: Shutterstock

Ärztammerfunktionär Johannes Steinhart und Patientenvertreter Gerald Bachinger über die geplanten „Primärversorgungseinheiten“, Gangbetten und „Mystery Shopping“.

Wird der Hausarzt zum AUSLAUFMODELL?

Das Gespräch führte Doris Helmberger
Fotos: Costa Konstantinou

Während am 14. Dezember im Parlament beschlossen wurde, 200 Millionen Euro bis 2020 in den Ausbau von „Primärversorgungseinrichtungen“ mit Allgemeinmedizinerinnen und anderen Gesundheitsberufen zu investieren, hat die Österreichische Ärztekammer gegen die „Abschaffung des Hausarztes“ gestreikt. Zu Recht? Und was haben Gangbetten damit zu tun? Johannes Steinhart, Obmann der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte in der Kammer, und Gerald Bachinger, Sprecher der ARGE der Patientenanwälte Österreichs, haben darüber diskutiert.

DIE FURCHE: Zuletzt gab es Aufregung darüber, dass in Wiener Gemeindespitalern Patienten in Gangbetten untergebracht wurden. Neben der Grippewelle hat Wiens Patientenanwältin Sigrid Pilz den Grund auch darin geortet, dass viele niedergelassene Ärzte auf Weihnachtsurlaub waren...

Johannes Steinhart: Ich hätte der Frau Patientenanwältin empfohlen, vorher ein bisschen Fact-Finding zu betreiben. Erstens ist das Thema Gangbetten ein Ganzjahresthema und zweitens hat es strukturelle Hintergründe. Wenn zu wenig Personal vorhanden ist, müssen eben Zimmer gesperrt werden – das bezieht sich weniger auf Ärzte als auf andere Berufsgruppen. Ich habe selbst 23 Jahre lang als ärztlicher Leiter ein mittelgroßes Spital geführt und weiß, dass man sich hier um entsprechendes Management kümmern muss. Die niedergelassenen Ärzte waren jedenfalls zu zwei Dritteln am 2. Jänner da.

DIE FURCHE: Und davor?
Steinhart: Der 2. Jänner war der

Stichtag nach dem Jahreswechsel. Außerdem haben wir in Wien auch vieles durch den Funkdienst abgefangen. Ich selbst bin am 24. als Sanitäter beim Funkdienst mitgefahren, weil Not am Mann war. **Gerald Bachinger:** Der Ärztekundendienst in Wien ist sicher ein wichtiges Angebot. Trotzdem ist unfällig, dass gerade in internen Abteilungen Patienten und Patientinnen liegen, von denen ein großer Teil auch im niedergelassenen Bereich gut hätte behandelt werden können. Insofern sind Gangbetten neben dem offensichtlichen Managementversagen auch ein Symptom dafür, dass man von der

ter in Mariahilf ein solches Projekt zu starten (hier arbeiten drei Allgemeinmediziner, zwei Krankenschwestern, eine Diätologin und eine Psychotherapeutin zusammen, *Anm.*), doch die Umsetzung ist sehr schwierig, weil man von null weg drei Leute finden muss und oft auch gezwungen wird, eine bestimmte Immobilie anzunehmen. Unser Protest richtet sich aber

Gesundheitsausschuss soll die gesetzliche Umsetzung so sein, dass diese Sorge ausgeräumt wird. **Steinhart:** Man kann aber auch grundsätzlich diskutieren, ob diese PHC-Einrichtungen für uns so ideal sind. Laut WHO geht es hier ja um eine Basis-Gesundheitsversorgung, doch wir haben die Bevölkerung mit unseren Ordinationen bisher sehr gut versorgen können.



„Unser Protest richtet sich gegen die Willkür bei der Vergabe. In Niederösterreich gibt es etwa Baufirmen, die solche Zentren errichten wollen.“ (Johannes Steinhart)

Gesamtstruktur her umdenken und den stationären Bereich sowie die Ambulanzen entlasten muss. **DIE FURCHE:** Genau zu diesem Zweck sollen verstärkt „Primärversorgungseinrichtungen“ (Primary Health Care – PHC) ausgebaut werden. Die Ärztekammer läuft dagegen Sturm. Warum?
Steinhart: Erstens muss man darüber diskutieren, ob das, was jetzt als „Primary Health Care“ bezeichnet wird, sinnvoll ist, denn da gibt es viele unterschiedliche Interpretationen. In Wien hat es die auch so blockierende Ärztekammer riskiert, mit dem PHC-Cen-

ter auch gegen eine gewisse Willkür bei der Vergabe. In Niederösterreich gibt es etwa Baufirmen, die solche Zentren errichten wollen!
Bachinger: Nach dem bisherigen Konzept wäre das tatsächlich theoretisch möglich gewesen, doch nach den letzten Beratungen im

Bachinger: Aber wenn die Struktur so gut ist, hätte man wohl nicht über neue Modelle nachdenken müssen. Und auch für die Ärztekammer war das klar – schließlich sind neben mir vier ihrer Vertreter in der Arbeitsgruppe gesessen, die schon 2014 ein Konzept für die

Primärversorgung erarbeitet hat. **Steinhart:** Aber ein Papier und seine tatsächliche Umsetzung können sehr unterschiedlich sein...
Bachinger: Ja, und es kann auch zu Anlaufschwierigkeiten kommen, wie Sie sie beschrieben haben. Aber im Kern geht es doch um eine Umorientierung von freiberuflich arbeitenden Einzelordinationen hin zu einer Zusammenarbeit auf einer verbindlichen Organisationsgrundlage. Es soll also weiter freiberufliche Ärzte geben, aber sie müssen einen bestimmten Versorgungsauftrag erfüllen und dazu muss es einen übergeordneten Plan geben: Wo braucht es vernetzte Einzelordinationen, wo Gruppenpraxen, wo ein PHC-Center oder ein Ambulatorium? Bisher gibt es für die Ärzte in den Ordinationen keinen Versorgungsauftrag, sondern nur eine Honorarordnung, wo sich jeder aus einem Bauchladen das herausnehmen kann, was er will. Doch so kann ein Gesundheitswesen nicht funktionieren – das führt nur zu dem, was man früher unter Krankeneinsammeln und Dreiminutenmedizin verstanden hat.
Steinhart: Also wir warnen vor einer Staatsmedizin, die alles von oben bestimmt. Hier wird ärztliches Wissen beiseite gekippt und eine zentrale Steuerung vorgesehen, die meiner Ansicht nach ahnungslos ist. Das hat sich am deutlichsten gezeigt, als die Frau Gesundheitsministerin (Sabine Oberhauser, *Anm.*) im ORF behauptet hat, in Niederösterreich hätte am Mittwochmittag keine Ordination geöffnet. Dabei hat sie über 230 übersehen.
Bachinger: Die These, dass nur die Ärztekammer über „ärztliches Wissen“ verfügt, ist aber gewagt...
Steinhart: Ich finde das nicht. Die Leute, die momentan agieren, sind ja alle nicht in den Ordinationen, sondern Bürokraten. Wir haben hingegen in Wien schon 100 Gruppenpraxen im Facharztbereich

DIE DISKUTANTEN

„Wir sind dagegen, die Freiberuflichkeit, die wohnortnahe Versorgung und den Vertrauensarzt in Frage zu stellen.“ (Johannes Steinhart)



Johannes Steinhart

Der 61-jährige Urologe war von 1992 bis 2015 Oberarzt sowie Ärztlicher Leiter und Geschäftsführer des KH Göttlicher Heiland in Wien und ist seit 1993 niedergelassener Facharzt mit Kassenverträgen. 1999 wurde Steinhart Vizepräsident der Wr. Ärztekammer, seit 2012 ist er 3. Vizepräsident der Österr. Ärztekammer und Obmann der Wr. Kurie sowie der Bundeskurie Niedergelassene Ärzte.

Gerald Bachinger

Der 55-jährige Jurist ist seit 1987 in der Gesundheitsverwaltung des Landes Niederösterreich tätig und wurde 1999 zum Patienten- und Pflegeanwalt des Landes bestellt. Er hat Lehraufträge an der Medizinischen Universität Wien und an der Donau Universität Krems, ist Mitglied der Gesundheitskommission des Bundes sowie Sprecher der ARGE der Patientenanwälte Österreichs.



„Es stimmt nicht, dass man den Vertrauensarzt verliert! Die Diskussion, ob der Hausarzt umgebracht wird, geht am Thema vorbei.“ (Gerald Bachinger)

eingerrichtet – und hätten noch einmal 80 in der Pipeline, wenn die Sozialversicherung ja sagen würde. Stattdessen machen jetzt Leute am grünen Tisch Vorgaben und öffnen gleichzeitig die Tür, wo jeder herumdoktern kann. Ich will nicht dass aus 200 Ortschaften mit je einem Arzt 40 Orte mit einem fünfköpfigen Zentrum und 160 ohne einen Arzt werden.
Bachinger: Aber niemand will das am Land.
Steinhart: Ich will das auch nicht in der Stadt. Zuletzt hat es geheißt, dass man Wien mit 50 PHC-Zentren überzieht und den Rest nicht mehr braucht.
Bachinger: Aber das ist doch kontraintuitiv! Es geht nur darum, das, was 2014 mit den Ärztevertretern beschlossen worden ist, umzusetzen. Deshalb müssen wir auch nicht zurück an den Start, wie es Ärztekammerpräsident Artur Wechselberger formuliert hat. **DIE FURCHE:** Wie sollten diese Primärversorgungseinrichtungen eigentlich honoriert werden?

viele Patienten an Tagesrindern oder Wochenenden angesichts geschlossener Praxen in die Spitäler ausweichen müssen...
Steinhart: Gerade in Wien gibt es dazu längst andere Lösungen – nur ist man dabei der Willkür einer Sozialversicherung ausgesetzt. Es gibt Kinderärzte, die etwa an Donnerstagen bis 22 Uhr offen haben wollten. Daraufhin haben sie von der Sozialversicherung den Kommentar bekommen: Wenn Sie es nicht schaffen, bis 20 Uhr fer-

ber dazu bräuchten wir entsprechende Kassenstellen...
DIE FURCHE: Sie fordern 1000...
Steinhart: Über alle Fächer hinweg werden wir sogar 1300 brauchen. Und der Ärztemangel wird mit der bevorstehenden Pensionierungswelle ganz massiv: 60 Prozent aller niedergelassenen Ärzte sind ja derzeit 55 plus...
DIE FURCHE: Wobei Österreich laut OECD – hinter Griechenland – noch immer die zweithöchste Ärztedichte Europas hat...
Bachinger: Durch ein Mischsystem, bei dem es erstens ein fixes Budget bzw. eine Pauschale gibt, zweitens gewisse Einzelleistungsvergütungen und drittens eine qualitätsbezogene Bezahlung, die sichert, dass bestimmte Leitlinien, etwa ein Disease-Management-Programm, eingehalten werden. Damit die Leistung möglichst kostengünstig wird und für den Patienten die beste Qualität bringt, müsste aber – zumindest in einer Region – endlich auch die Trennung zwischen der Finanzierung des niedergelassenen Bereiches (allein durch die Sozialversicherung) und des stationären Bereiches (durch Bundes-, Landes- und Sozialversicherungsmittel, *Anm.*) aufgehoben werden.
Steinhart: Man könnte sich grundsätzlich fragen: Brauchen wir überhaupt eine Sozialversicherung? Die Letztverantwortung kann ja beim jeweiligen Land liegen. Aber zu Ihrem Vorschlag eines Pauschalensystems: Das hat man früher schon gehabt, wollte es dann aber nicht mehr, weil man gesagt hat, dass hier zu viel versteckt werden kann. Ich fürchte, dass man mit dem geplanten PHC-Modell einfach Geld sparen und die Gesamtverträge der Krankenkassen mit den freiberuflichen Ärzten aushebeln will. Die 200 Millionen Euro für die Primärversorgung sind außerdem kein neues, sondern nur umgeleitetes Geld aus dem Budget. In Wahrheit hungert hätte am Mittwochmittag keine Ordination geöffnet. Dabei hat sie über 230 übersehen.
Bachinger: Also ich halte viel von den 200 Millionen Euro, die jetzt gezielt investiert werden. Ich kann ja nicht einfach fünf Prozent im Gesundheitswesen draufschlagen, das versickert irgendwo.
DIE FURCHE: Aber was wäre der Alternativvorschlag der Ärztekammer, um die Versorgung im niedergelassenen Bereich zu verbessern? Tatsache ist ja, dass



tig zu sein, sind sie selber schuld, wir zahlen das nicht. Und als ein Kollege am Samstag öffnen wollte, wurde ihm mitgeteilt, dass das nicht erwünscht ist und die Herrschaften am Samstag in die Ambulanz gehen sollen. Öffentlich trompetet die Sozialversicherung völlig anders, als man uns gegenüber agiert. Wir haben außerdem schon vor drei Jahren gesagt, dass wir die Auslagerung in den niedergelassenen Bereich gern übernehmen,

Steinhart: Aber diese Zahlen stimmen ja nicht, weil Österreich z. B. auch Ärzte in Ausbildung mitrechnet. Wenn man das bereinigt, sind wir nur im Mittelfeld.
Bachinger: Aber Mittelfeld bedeutet nicht Mangel. Das Problem ist, dass es ein Verteilungsproblem gibt – etwa zu viele Wahlärzte...
Steinhart: Ja, weil sich alle sagen: Ich gehe nicht mehr hinein in diese Bürokratie, wo ich 3000 Vorschriften einhalten muss. Ich be-

daure selbst diese Entwicklung, weil ich mich zum solidarischen Gesundheitssystem bekenne, aber die Allgemeinmediziner ersticken an diesen ganzen Vorschriften. Dazu kommt, dass die jungen Ärzte mobiler geworden sind und wesentlich attraktivere Angebote im Ausland finden. Die Schweizer haben uns eine zeitlang bespöttelt und gesagt: Ihr bildet die Leute aus und wir kaufen sie dann ein. Auch nach Deutschland und Skandinavien sind viele gegangen.
Bachinger: Aber das und die Bürokratie sind nicht die einzigen Gründe. Der wesentlichere Punkt

„Junge Ärzte wollen sich keine Einzelordination mehr antun, sondern im Team arbeiten. Genau das bietet ihnen eine Primärversorgungseinheit.“ (Gerald Bachinger)

ist doch, dass sich die jungen Ärztinnen und Ärzte keine Einzelordination mehr antun, weil sie in einem Team arbeiten und mehr Work-Life-Balance haben wollen – und genau das kann ihnen eine Primärversorgungseinheit bieten.
Steinhart: Wir sind ja auch nicht grundsätzlich gegen solche Zentren – aber sehr wohl dagegen, über die bestehende Struktur drüberzufahren, sie außerhalb des Gesamtvertrages einzurichten und die Freiberuflichkeit, die wohnortnahe Versorgung oder den Vertrauensarzt in Frage zu stellen.
Bachinger: Aber es stimmt doch gar nicht, dass man dadurch sei-

nen Vertrauensarzt verliert! Die Patienten können ihn weiterhin zu seinen Ordinationszeiten antreffen, aber wenn ich darauf nicht so großen Wert lege, kann ich auch zu jemand anderen gehen. Die ganze Diskussion, ob der Hausarzt umgebracht wird oder nicht, geht für mich also völlig am Thema vorbei. **DIE FURCHE:** Aufregung gibt es auch zu einem anderen Thema: „Mystery Shopping“. Ab heuer wollen die Sozialversicherungen Testpatienten in die Ordinationen schicken, um die Ärzte zu kontrollieren...
Steinhart: Das ist eine Generalverdächtigung der Ärzte – und der Patienten. Sie dürfen keinen Drogendealer zu einer Falschhandlung provozieren, aber mit Ärzten kann man das machen. Außerdem sollte es als Kontrolle zur Verschreibung von Krankenständen eingesetzt werden, doch die sinken ohnehin...
Bachinger: Also ich sehe keinen Grund, das pauschal abzulehnen. Aus der Korruptionsbekämpfung weiß man, dass es gewisse halbdunkle und dunkle Bereiche gibt, in die man nur hineinkommt, wenn man Testpatienten hinschickt. Der Verein für Konsumenteninformation hat so etwa die Zusatzzahlungen für orthopädische Operationen aufgedeckt. Man muss natürlich die rechtlichen Fragen lösen, aber wenn man das grundsätzlich ablehnt, schützt man die schwarzen Schafe auf dem Rücken der 95 Prozent, die ordentlich arbeiten.
Steinhart: Aber „Mystery Shopping“ könnte auch den Druck erzeugen, aus Angst jemanden schon wieder in die Arbeit zu treiben, der dort noch nicht hingehört. Ich brauche nicht nur das Vertrauen des Patienten zu mir, sondern auch ich muss dem Patienten vertrauen können. Außerdem haben wir gerade in Wien ganz schlechte Erfahrungen mit „Mystery Shopping“ gemacht.
Bachinger: Das stimmt, bei den Kassen gibt es hier regional unterschiedliche Vorgangsweisen.
Steinhart: Das ist einmal mehr das eigentliche Problem: dass zwischen Sozialversicherung und Ärzten die Beziehung gestört ist. Manchmal wäre da ein mediatrischer Einsatz ganz hilfreich gewesen. Ständig wird auf uns draufgehaut, wir sollen in Versorgungszentren gegängelt werden und man schließt uns aus Entscheidungsprozessen aus. Es wird hier ein machtpolitisches Spiel betrieben, in dem wir relativ schwach sind.
Bachinger: Also ich wäre gern so stark wie die Ärztekammer, aber ich möchte Ihren Mediationsvorschlag aufgreifen und bin gerne bereit, bei den zukünftigen Gesprächen zwischen Wechselberger und Oberhauser als Patientenvertreter dabei zu sein. Das fehlt mir ohnehin die längste Zeit, weil ich glaube, dass wir in vielen Bereichen nicht weit auseinander liegen.

GLAUBENSFRAGE

| Von Rainer Bucher

Fragen am Beginn des Jahres

Ein ehemaliger KGB-Offizier, ein amerikanischer Hyper-Kapitalist und ein „kommunistischer“ Politikfunktionär: Das werden 2017 die drei mächtigsten Männer der Welt sein: Putin, Trump und Xi Jinping repräsentieren die große Versuchung des Jahres 2017: Putins illiberale kapitalistische Demokratie, Trumps Demokratie als Kapitalismus und Xi Jinpings Kapitalismus ohne Demokratie versprechen, die Vorteile der kapitalistischen Dynamisierung ohne jede Rücksicht auf andere genießen zu können. Dafür missachten diese drei Männer offensiv das Gemeinwohl einer globalisierten Zivilisation. Ausgerechnet das alte Europa, geführt übrigens von einer Frau, erscheint da noch als der letzter Hort der normativen Aufladung der Demokratie mit Freiheits- und Menschenrechten.
Was können Christen und Christinnen in dieser Lage tun? Zum einen: Allen Ausgrenzungen von Anfang an wehren! Denn die Option für die Menschenrechte wird an den Rändern des Gemeinwesens verteidigt.



Wenn sowieso schon Marginalisierte schließlich ganz aus dem „Wir“ ausgeschlossen werden, beginnt die Fahrt in den Abgrund. Das muss immer wieder gezeigt werden: Versuchen sind nicht-haltbare Versprechen. Dazu braucht es die Fähigkeit zur differenzierenden Einsicht und die Disziplin, diesen Einsichten und nicht den eigenen Sehnsüchten zu folgen. Und drittens: Der Kapitalismus ist die „gewinnorientierte Verwaltung der Welt“ (J.-L. Nancy), das Christentum die „Aufforderung zum Tanz in den Armen von Gottes Gnade“ (M. Delbré). Trump, Putin, Xi Jinping: Sie verkörpern lupenrein die gewinnorientierte Verwaltung der Welt. Ein größerer Gegensatz zum Tanz in den Armen der Gnade Gottes ist kaum denkbar.
An was glauben wir? Wem folgen wir? Das ist die Frage am Beginn dieses Jahres. Sie ist hart, aber öffnet eine Tür.

Der Autor ist katholischer Pastoraltheologe an der Universität Graz