

# **Gesundheit für alle**

Das sozialdemokratische Konzept für die Zukunft unseres  
Gesundheitswesens

**27. August 2002**

# Gesundheit für Alle

## Das sozialdemokratische Konzept für die Zukunft unseres Gesundheitswesens

Das österreichische Gesundheitssystem gehörte unter sozialdemokratischer Führung zu den effektivsten, wirtschaftlichsten und verteilungspolitisch „fairsten“ der Welt. Die Akzeptanz in der Bevölkerung war sehr hoch. Dieser Befund wurde durch die WHO und die Europäischen Kommission bestätigt.

Die Vorteile unserer solidarischen Krankenversicherung sind offensichtlich. In Österreich kostet die Versicherung einem Angestellten mit zwei Kindern und einem Bruttomonatsbezug von € 1817 einen Beitrag von rund € 62, in Deutschland etwa doppelt soviel (€ 124) und in der Schweiz sogar rund 5 mal soviel (€ 304).

Die schwarz-blaue Gesundheitspolitik hat unser gutes System an den Rand des Abgrunds geführt, daher muss nun ein kräftiger Reformschub folgen.

Für uns ist die gesundheitliche Versorgung ein öffentliches Anliegen und nicht Privatsache. Die Sozialdemokratie wendet sich daher klar gegen die schwarz-blaue Absicht, nur mehr „Basisleistungen“ solidarisch zu finanzieren und die moderne Medizin zum exklusiven Gut jener werden zu lassen, die sich's leisten können.

Eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik sozialdemokratischer Prägung bedeutet nicht nur anstehende Finanzierungsprobleme zu lösen, sondern auch das Leistungsangebot für die Versicherten an die Bedarfslagen von morgen anzupassen:

Durch die **wachsende Zahl älterer Menschen** wird auch die Inanspruchnahme gesundheitsbezogener Dienstleistungen steigen.

Der **medizinisch-technische Fortschritt** stellt immer neue und bessere Diagnose- und Therapieverfahren zur Verfügung, die finanziert und den Menschen zugänglich gemacht werden müssen.

Die **präventive Ausrichtung des Gesundheitswesens** vor allem im Kampf gegen die neuen Volkskrankheiten (z. B. Bewegungs- und Stützapparat, Stoffwechselerkrankungen, Altersdiabetes) muss verstärkt werden.

**Versorgungslücken**, wie etwa im Bereich der Kinderrehabilitation, Zahnmedizin, der Psychotherapie auf Krankenschein oder der Palliativmedizin **müssen geschlossen werden**.

Wir bekennen uns **daher dazu, dass frisches Geld im Gesundheitssystem notwendig ist um neue Leistungen zu finanzieren**. Die **Aufbringung der erforderlichen finanziellen Mitteln erfolgt solidarisch, deshalb werden wir die unsoziale Ambulanzgebühr sofort abschaffen**.

### Reformen

#### 1. Gesicherte und nachhaltige Finanzierung

**Gleiche Beiträge - gleiche Leistungen:** Schritte in diese Richtung sind u.a. die **Harmonisierung der Beitragssätze** der Arbeiter und der Angestellten sowie die der Selbstständigen. **Gleichzeitig soll auch die Leistungsseite harmonisiert werden**. Das bedeutet u.a. auch die **Rückführung der Selbstbehalte** bei Bauern, Selbstständigen und Beamten.

**Anerkennung einer Gesundheitskomponente bei der Tabaksteuer:** Mittel aus der Besteuerung gesundheitsschädigenden Verhaltens sind für die Finanzierung von Gesundheitsleistungen heranzuziehen.

**Gerechter Steuerausgleich:** Die Mehrwertsteuer für Gesundheitsleistungen ist der Sozialversicherung im vollen Umfang aus dem Bundesbudget zu vergüten.

**Maßnahmenpaket zur Bekämpfung der Schwarzarbeit und der Beitragsschulden der Arbeitgeber:** Einnahmenverluste durch Schwarzarbeit und Beitragssäumigkeit sind zu verhindern.

#### Transparenz der Finanzierung:

„Versicherungsfremde“ arbeitsmarktbezogene Leistungen und Familienleistungen, die von den Krankenversicherungsträgern erbracht werden (wie z. B. das Wochengeld) sind entweder von den zuständigen Institutionen zu übernehmen oder durch diese kostendeckend zu ersetzen.

**Verbreiterung der Beitragsgrundlage:** Infolge der in allen Industriestaaten sinkenden Lohnquote sind die Beitragseinnahmen an das Wachstum der gesamten Volkswirtschaft zu binden. Als Alternative zur derzeitigen Finanzierung der Krankenversicherungsleistungen aus der Lohn- und Gehaltssumme ist die Einbindung **wertschöpfungsorientierter Elemente** für

die Bildung der Beitragsgrundlage notwendig.

## 2. Ausgabenseite Reformen

**Vor allem bei den stark steigenden Medikamentenausgaben.** Im Rahmen eines Maßnahmenpaketes sollen die Großhandels- und Apothekerspannen auf EU-Niveau gesenkt, eine Neuordnung und Ergänzung der Distributionswege in Angriff genommen und die Verschreibung von Generika gefördert werden.

## 3. Mehr Qualität, bessere Leistungen

**Für die Menschen ist nicht nur die quantitative Verfügbarkeit von Gesundheitsleistungen wichtig, sondern auch ihre Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.**

Qualität im Gesundheitswesen bedeutet für uns **interne Qualitätssicherung und externe Qualitätskontrolle.**

Der **unter SPÖ Führung eingeschlagene Weg bei der Durchführung von Qualitätsprojekten im Spitalsbereich** ist mit **neuem Schwung weiterzuführen.**

Im Bereich der **niedergelassenen Ärzte** werden **Instrumente und Strategien für die interne Qualitätssicherung und die externe Qualitätskontrolle geschaffen.**

Besonders **wichtig** für die Qualität im Gesundheitswesen ist **die Ausbildung der Beschäftigten.** Die **Berufsbilder** im Gesundheitswesen müssen an die sich **laufend ändernden Aufgaben angepasst werden.** Die **Ausbildung soll in Modulen erfolgen und dadurch durchlässig gestaltet werden.**

## 4. Gesundheit besser Organisieren

An den **Schnittstellen im Gesundheits- und Sozialwesen treten oft Probleme** auf, die die Betreuung der PatientInnen sowohl organisatorisch als auch ökonomisch nicht optimal ablaufen lässt.

Daher ist **die regionale Vernetzung** von Gesundheits- und Sozialdiensten zur Sicherstellung einer kontinuierlichen Betreuungskette (Entlassungsmanagement, Fallmanagement, etc.) **notwendig.**

**Unterschiedliche Finanzierungszuständigkeiten** beim Übergang von einer Betreuungsform zur anderen sollen **für die PatientInnen nicht spürbar sein und dürfen die Qualität der Leistung nicht beeinträchtigen.**

Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang der **rasche Aufbau eines sicheren, standardisierten und teilnehmerstarken Gesundheitsdatennetzes (Gesundheitstelematik).**

Das **erhöht die Versorgungsqualität und hilft Mehrfachbefundungen und Mehrfachbehandlungen zu vermeiden.**

Eine „Verlängerung“ des Gesundheitswesens (mit **beitragsautonomen Gebietskrankenkassen und unterschiedlichen Versicherungsleistungen**) ist **abzulehnen.** Finanzierung und Leistungskatalog bleiben Bundessache, auf Landesebene definierte Gesundheitsziele sollen im Rahmen von Vereinbarungen umgesetzt werden.

## 5. Die PatientInnenorientierung im Gesundheitswesen muss weiter ausgebaut werden

Die **Außenstellen der Krankenversicherungsträger** sollen zu **einem Netz von Servicezentren** weiterentwickelt werden.

Die **PatientInnenfreundliche Abwicklung der chefärztlichen Genehmigung von Medikamenten** oder Heilbehelfen/Hilfsmitteln soll direkt zwischen dem behandelnden Arzt und der Krankenkasse erfolgen. (Es läuft das Rezept und nicht der Patient!).

**Die Krankenkassen müssen für ihre Versicherten rund um die Uhr erreichbar sein.** Zukünftig sollen Rat und Unterstützung per Internet oder Telefon – Callcenter angeboten werden (wo ist der nächste Arzt; wo bekomme ich die beste Behandlung für dieses Leiden etc...).

## 6. Mehr Rechte für PatientInnen

Wir haben ein **Bundesverfassungsgesetz** über die Rechte der PatientInnen mit folgendem Inhalt erarbeitet:

Geltung für Krankenanstalten, Pflegeeinrichtungen, Gesundheits- und Pflegedienste.

Recht auf Aufklärung über Gesundheitszustand, Zweck und Art der Behandlung, ihrer Folgen, Risiken und mögliche Behandlungsalternativen.

Recht auf Einholung einer zweiten medizinischen Beurteilung.

Recht auf Einsicht in die Krankengeschichte.

Regelung der Einholung der Einwilligung zur Behandlung.

Schutz der Privatsphäre von PatientInnen.

Für alle vermeidbaren Schäden, die eine Person durch eine medizinische Behandlung erleidet (**Behandlungsschäden**) ist eine umfassende **Neuregelung der Medizinhaftung** erforderlich. Dabei soll **an Stelle des einzelnen Arztes, der Krankenanstalt oder sonstigen Personen eine breite Versicherung für die Risikogemeinschaft haften.**

## Zehn konkrete SPÖ Gesundheitsziele für Österreich

In den Jahren 2003 – 2013 **sollen folgende Gesundheitsziele** erreicht werden:

### Gesundheitsziel 1

#### **Herz- Kreislauferkrankungen:**

Deutlicher Rückgang der Morbidität und Mortalität in Folge von Herz- Kreislauferkrankungen um 20% bei den unter 60 Jährigen sowie Steigerung der Eigenkompetenz in der Bevölkerung.

### Gesundheitsziel 2

#### **Krebserkrankungen:**

Steigerung der Inanspruchnahme der Vorsorgemaßnahmen mit spezieller Berücksichtigung sozioökonomisch benachteiligter Gruppen um 30%, sowie Verbreitung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils. Ein besonderer Schwerpunkt ist dabei die Früherkennung und Bekämpfung der Brustkrebserkrankungen bei Frauen.

### Gesundheitsziel 3

#### **Mentale Gesundheit/Psychische Störungen:**

Aus- und Aufbau niederschwelliger psychologischer, psychotherapeutischer und psychiatrischer Versorgungsangebote im intra- und extramuralen Bereich mit dem Ziel der Reduktion von individuellen, sozialen und volkswirtschaftlichen Folgen.

### Gesundheitsziel 4

#### **Diabetes:**

Steigerung der Identifizierung von Risikopersonen (Verringerung der Dunkelziffer) von Diabetes-Typ II um 50%, Vermeidung von Neuerkrankungen bei Risikopersonen und effizientes Case-Management im Krankheitsfall.

### Gesundheitsziel 5

#### **Erkrankungen des Bewegungsapparates:**

Reduzierung von Haltungsschäden bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen um 20% sowie die Verzögerung von altersbedingten Beeinträchtigungen des Bewegungsapparates.

### Gesundheitsziel 6

#### **Allergien:**

Schaffung allergen- und toxinarmer Umweltbedingungen sowie Verbreitung von Informationen über potentielle Allergierisikofaktoren im privaten, öffentlichen und beruflichen Bereich.

### Gesundheitsziel 7

#### **Demenzerkrankungen:**

Früherkennung und Therapie demenzieller Erkrankungen sowie Förderung und Stabilisierung der Alltagskompetenz und physischen Mobilität bei betroffenen Personen.

### Gesundheitsziel 8

#### **Geriatrische Versorgung / Hospizwesen:**

Sicherstellung einer flächendeckenden und menschenwürdigen geriatrischen Versorgung sowie Integration des sterbenden Menschen und seiner Bedürfnisse in das gesellschaftliche Bewusstsein und in die Strukturen des Gesundheitswesens (Sterbebegleitung).

### Gesundheitsziel 9

**Betriebliche Gesundheitsförderung:** Innerhalb der nächsten 10 Jahre sollen 50% der österreichischen Betriebe betriebliche Gesundheitsförderung nachhaltig als moderne Unternehmensstrategie implementiert haben.

### Gesundheitsziel 10

**Gesunde Gesellschaft:** Höhere Lebenserwartung und Steigerung der Lebensqualität durch sozialen Zusammenhalt und sozioökonomische Solidarität.