

Gesundheitsmodell Vorarlberg

Qualitätssicherung für den Patienten

Mit einem Bauvolumen von 36 Millionen Euro für die Landeskrankenhäuser, allein für das Jahr 2009, setzt das Land einen wichtigen gesundheitspolitischen Impuls und bekennt sich klar zum Erhalt einer regionalen Gesundheitsversorgung für die Bevölkerung.

Die Notwendigkeit einer Reform im Gesundheitswesen ist allerdings unbestritten und hauptsächlich finanziell bedingt. Die Ursachen für die finanziellen Probleme der Gebietskrankenkassen sind vielfältig: Der medizinische Fortschritt, bedingt durch modernste, aber auch teure Technologien und die damit zusammenhängende höhere Lebenserwartung der Menschen, machen Gesundheit immer teurer.

Notwendige Strukturreformen müssen eine Zusammenführung von Verantwortlichkeiten, Kompetenzen und Finanzierungstöpfen nach sich ziehen. Doppelgleisigkeiten müssen durch eine optimierte Vernetzung der vorhandenen Gesundheitsbereiche abgebaut werden. Über den Weg einer „Modellregion Vorarlberg“ sind diese Vorgaben umzusetzen.

Keine gesunden Gelder für kranke Kassen

Wenn wir über eine Gesundheitsreform diskutieren, dann muss es in erster Linie darum gehen, die Qualität der ärztlichen Versorgung sicherzustellen und nicht nur eine getarnte Krankenkassen-Sanierungsaktion durchzuführen, bei der gut wirtschaftende Krankenkassen, wie die VGKK, benachteiligt werden.

„Gesunde“ Gelder der VGKK dürfen unter keinen Umständen in die selbst verschuldeten „kranken“ Kassen fließen. Die Bevorzugung der Wiener Gebietskrankenkasse bei der Aufteilung der Mittel aus dem Ausgleichsfonds lehnen wir entschieden ab.



Zur Effizienzsteigerung sind sinnvolle Zusammenschlüsse zu modernen, innovativen Versicherungsanstalten, die unter dem Aspekt der wirtschaftlichen und sozialen Ausgewogenheit zu agieren haben, zu realisieren. Der vor Jahren beschlossene Wechsel der Vertragsbediensteten des Landes und der Gemeinden von der Gebietskrankenkasse zur Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) führte zu Einnahmenverlusten für die VGKK in Millionenhöhe und ist rückgängig zu machen.

Schnittpunkt Krankenhaus/Arzt

Im Bereich des Aufnahme- und Entlassungsmanagements kommt es immer wieder zu Problemen für die Patienten.

Die Schnittstelle Krankenhaus und niedergelassener Bereich ist, gerade was die Kommunikation unter den beteiligten Gruppen (Spital, Arzt, Nachsorgeeinrichtung, Pflegeeinrichtungen) sowie die Information und Stärkung der Patienten anbelangt, kontinuierlich zu verbessern.

Vorsorgebonus einführen

Jeder im Gesundheitswesen in die Vorsorge investierte Euro macht sich mehrfach bezahlt, da es uns durch entsprechende Prävention gelingen kann, die kontinuierlich steigenden Kosten der behandelnden Medizin zu senken.

Zur Forcierung der Gesundheitsvorsorge können wir uns einen Bonus für jene Versicherten vorstellen, die sich in regelmäßigen Abständen den empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen unterziehen.

Sorge um Spitalsärzte

Österreichweit überschreiten 70 % der Spitalsärzte regelmäßig ihre Arbeitszeiten. Die Situation in Vorarlberg scheint nicht besser zu sein: Auch in unserem Land führt ein Mangel an Spitalsärzten dazu, dass die Ärzte regelmäßig ihre Arbeitszeiten überschreiten müssen und Überstunden an der Tagesordnung sind.

Ein Grund dafür ist, dass sich das derzeitige Gehaltssystem mit zu niedrigen Anfangsbezügen und der generellen Ausrichtung auf Mehrleistungen alles andere als attraktiv erweist. Die Beschwerden der Spitalsärzte müssen sehr ernst genommen werden, da in letzter Konsequenz auch die Gefahr besteht, dass Nachteile in der Patientenbetreuung, wo es um Leben und Tod gehen kann, entstehen können.

Schwierige Arbeitsbedingungen in den Spitälern führen aber auch zu Abwanderungen in den niedergelassenen Bereich. Einem Bereich, in dem es aufgrund anstehender Pensionierungen in den nächsten Jahren zu einem großen Facharztmangel kommen wird. Die fachärztliche Versorgung ALLER Regionen Vorarlbergs muss schon jetzt deutlich verbessert werden.

Ein adäquates Arbeitszeitmanagement für Ärzte ist ebenso notwendig, wie ein attraktives Gehaltssystem, sowie die Verbesserung der Turnusärzteausbildung durch den landesweiten Einsatz von Turnusassistenten.



Freie Arztwahl ermöglichen

Nachdem bei Vertragsärzten zum Teil erhebliche Wartezeiten vorhanden sind, nehmen viele Vorarlbergerinnen und Vorarlberger Wahlärzte in Anspruch. Die Rechnung muss vom Patienten bezahlt und bei der VGKK eingereicht werden. Bei der Kostenvergütung kommt es dann immer wieder zu Unmut. Patienten erhalten bei Konsultation eines Wahlarztes lediglich 80 % des Kassentarifes vergütet.

Um die freie Arztwahl nicht weiter zu behindern, treten wir für die volle Rückerstattung des Kassentarifes bei Inanspruchnahme eines Wahlarztes ein.

Dafür treten wir ein:

- **Vernetzung der verschiedenen Gesundheitsbereiche „Modellregion Vorarlberg“**
- **Sicherung der Gelder der VGKK**
- **Optimierung der Schnittstelle Krankenhaus/niedergelassener Arzt**
- **Einführung Vorsorge-Bonus**
- **Arbeitszeitmanagement und attraktives Gehaltssystem für Spitalsärzte**
- **Volle Kassentarifrückerstattung bei Wahlarztbesuch**
- **Leistbare Zahnregulierungen für Kinder**