

# Pressekonferenz

## Gemeinsam in Fahrt für Österreichs Gesundheitssystem



Hauptverband der  
österreichischen  
Sozialversicherungsträger



Das Land  
Steiermark

→ Kultur, Gesundheit,  
Pflege und Personal

StadT  Wien

LAND  KÄRNTEN



### Ihre Gesprächspartner:

**Dr. Alexander Biach**

Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

**Mag. Christopher Drexler**

Landesrat für Kultur, Gesundheit, Pflege und Personal, Steiermark

**Peter Hacker**

Stadtrat für Gesundheit, Soziales und Sport, Wien

**Dr.<sup>in</sup> Beate Prettnner**

Landeshauptmann-Stellvertreterin, Kärnten

**Univ.-Prof. DI Dr. Bernhard Tilg**

Landesrat für Gesundheit, Pflege- und Betreuungseinrichtungen, Wissenschaft und Forschung, Tirol

**Montag, 20. August 2018, 11.00 Uhr**

**Hotel Alpbacherhof**

**6236 Alpbach 279**

## **Die Gesundheitsreform wirkt**

Die Gesundheitsreform ist ein gemeinsames Projekt von Bund, Ländern und Sozialversicherung. Seit 2013 ist es gelungen, die Fragmentierung der Zuständigkeiten und Kompetenzen im Gesundheitsbereich zu überwinden. Die Reform wirkt und bringt abseits von Strukturdebatten zahlreiche Verbesserungen: Eine Vielzahl an Projekten führte zu einem Ausbau von Leistungen und damit zu einer verbesserten medizinischen Versorgung der Menschen. Die Kosten wurden gleichzeitig gedämpft. Mit erfolgreicher Reformarbeit muss unser Gesundheitssystem weiter in Fahrt bleiben und die Bedürfnisse der Österreicher in den Mittelpunkt stellen. Gemeinsam statt gegeneinander – die Gesundheitsreform kann anderen Politikbereichen als Vorbild dienen.

## **Erfolgreiche Reformarbeit**

Geteilte Kompetenzen haben über Jahrzehnte hinweg zu erheblichen Defiziten in der gesamthaften Steuerung und Planung im Gesundheitssystem geführt. Seit dem Jahr 2013 definieren Bund, Länder und Sozialversicherung gemeinsame Ziele sowie konkrete Maßnahmen zu deren Erreichung. Die Vorgaben werden laufend einem transparenten Monitoring unterzogen und veröffentlicht.

„Im Jahr 2013 betraten Bund, Länder und Sozialversicherung Neuland und haben viele Schnittstellen geschlossen: Seither wird gemeinsam vernünftig und effizient für ganz Österreich geplant, gesteuert und finanziert. Mit dem in 15a-Vereinbarungen und im Zielsteuerungsvertrag fixierten neuen Governance-Modell samt gemeinsamer Strategie und Ausgabendämpfung wurde eine wertschätzende und vertrauensvolle Kultur des Dialoges geschaffen. Im Mittelpunkt steht der Mensch mit seinen Bedürfnissen“, erklärt Dr. Alexander Biach, Vorsitzender des Verbandsvorstandes im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

## **Transparenz durch öffentliches Monitoring**

Bei der Erreichung der Ziele, die sich Bund, Länder und Sozialversicherung in der Gesundheitsreform gesetzt haben, zeigen sich mehrheitlich positive Trends: Bei 21 von 22 definierten Maßnahmen, die in den Monitoringberichten mit definierten Messgrößen evaluiert werden, sind die Partner auf dem richtigen Weg. So bestätigt der Monitoringbericht, dass etwa die Krankenhaushäufigkeit gesenkt – der Anteil der 6-Jährigen mit kariesfreiem Gebiss hingegen gesteigert werden konnte. Einzig bei der Zahl der täglich Rauchenden konnten noch nicht die gewünschten Erfolge erzielt werden.

## **Erfolgreiche Umsetzung auf Landesebene**

Damit die Gesundheitsreform bei den Menschen ankommt, ist die Umsetzung in den Ländern essentiell. Die zuständigen Landesräte aus Kärnten, der Steiermark, Tirol und Wien bestätigen das Erfolgsmodell:

„Die Gesundheitsreform ist für die Bevölkerung von großer Bedeutung. Wir haben hierzu eine seit mehreren Jahren gültige Vereinbarung zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung, an die sich

alle Beteiligten zu halten haben. Dringend notwendig ist eine Weiterentwicklung nach dem Prinzip der Finanzierung aus einer Hand, im Sinne einer gemeinsamen Steuerung und abgestimmten Entwicklung für die Spitäler und den niedergelassenen Bereich," so der Wiener Gesundheits-Stadtrat Peter Hacker.

Der steirische Gesundheitslandesrat Christopher Drexler führt weiter aus: „Die steirischen Reformvorhaben verfolgen das ambitionierte Ziel, dass die Steirer gesünder sein und länger leben sollen, als der Rest der Welt. Dazu müssen wir eine Neuordnung des Gesundheitssystems in Angriff nehmen, um die bestmögliche Versorgung sicherstellen zu können. Die Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Sozialversicherung unter dem Dach der Zielsteuerung ist der entscheidende Unterbau, um das moderne Gesundheitssystem der Zukunft auf den Weg zu bringen.“

Aus Sicht der Kärntner Landeshauptmann-Stellvertreterin Beate Prettner bringt die Gesundheitsreform zusammen und fügt zusammen, was zusammengehört: „Wenn alle Finanziers des Gesundheitssystems koordiniert agieren, ergibt das ein geballtes Knowhow und dieses Knowhow ermöglicht einen gezielten und effizienten Einsatz von Geldmitteln.“

Auch der Tiroler Gesundheitslandesrat Bernhard Tilg betont das gute Miteinander: "Mit der 15a Vereinbarung zur Zielsteuerung-Gesundheit hat Österreich im Jahr 2017 einen sehr wichtigen Schritt gesetzt, das Gesundheitswesen zu reformieren und weiter zu entwickeln. Im Bundesland Tirol hat die Landeszielsteuerungskommission in der Zwischenzeit 49 konkrete Maßnahmen in die operative Umsetzung und Bearbeitung gebracht. Dabei ist die Umsetzung gekennzeichnet von einem sehr guten Miteinander aller Finanziers und Stakeholder. In Tirol ist die gute Zusammenarbeit von Land Tirol, Tiroler Gemeindeverband, Tiroler Gebietskrankenkasse und weiteren Sozialversicherungsträgern die Basis für eine nachhaltige und gedeihliche Weiterentwicklung des Gesundheitswesens unter Einhaltung der vereinbarten Ausgabenobergrenzen."

## **Verbesserte Gesundheitsversorgung der Menschen durch die Gesundheitsreform**

Im Rahmen der Gesundheitsreform wurden zahlreiche Projekte gemeinsam durch Bund, Länder und Sozialversicherung umgesetzt – mit dem Ziel einer Verbesserung der Versorgung für die Bevölkerung. Ein Schlüssel dazu ist die neue Primärversorgung. Derzeit sind neben den bestehenden Einzelpraxen, die es weiterhin geben wird, bereits sieben Primärversorgungseinheiten mit langen Öffnungszeiten und verschiedenen Gesundheitsberufen in Betrieb. Die Verfügbarkeit von CT- und MR-Terminen ist nun transparent und konnte so weit verbessert werden, dass in vielen Fällen keine Wartezeit mehr besteht. Weitere spürbare Verbesserungen bringen beispielsweise die gratis Mundhygiene für Kinder und Jugendliche sowie die telefonische Gesundheitsberatung 1450 oder das Portal [kliniksuche.at](http://kliniksuche.at). Detaillierte Informationen finden Sie in der Beilage.

## **Fortschritte der Länder im Überblick**

Die Sozialversicherungen und Länder haben sich gemeinsam ambitionierte Ziele gesetzt. Gerade in den Bundesländern sind die Erfolge der Gesundheitsreform unmittelbar für die Menschen zu spüren.

## **Steiermark**

Mit dem Regionalen Strukturplan Gesundheit Steiermark 2025 wurden die Weichen für die Reformmaßnahmen bis zum Jahr 2025 gestellt, die die Gesundheitsversorgung in der Steiermark fit für die Zukunft machen. Dabei wurde besonders auf eine sektorenübergreifenden Planung Wert gelegt.

Zu den Meilensteinen gehören insgesamt 30 Gesundheitszentren, die bis 2025 geschaffen werden und längere Öffnungszeiten sowie wohnortnahe Versorgung bieten. Vier davon – in Mariazell, Eisenerz, Voralpe und Weiz – wurden bereits eröffnet. Parallel zu den Gesundheitszentren sollen Facharztzentren entstehen, die auch für die Nachnutzung ehemaliger Krankenhaus-Standorte gedacht sind.

Im Bezirk Liezen wird ein neues Leitspital errichtet, das mehr Fächer und damit eine spitzenmedizinische Versorgung bietet, wie sie in den bisherigen drei Spitälern des Bezirkes nicht möglich war. Die bisherigen Standorte werden als Gesundheitszentren bzw. Facharztzentren weitergeführt.

Für die Themenbereiche Qualität und Patientensicherheit ist in der Steiermark mit der Initiative PatientInnensicherheit Steiermark ein Netzwerk entstanden, das es ermöglicht, aus den Meldungen der Beinahe-Fehlern oder Fehlern zu lernen, darüber zu sprechen und sich mit anderen Einrichtungen auszutauschen. Fast alle Krankenanstalten in der Steiermark beteiligen sich an der Initiative und haben ein Learning & Reporting-System eingeführt.

In Österreich hat die Steiermark eine Vorreiterrolle eingenommen, was die Verbesserung der Händehygiene betrifft - eine der wirksamsten Maßnahmen zum Schutz vor Infektionen. Dazu wurde die Kampagne „Aktion Saubere Hände“ (ASH) sektorenübergreifend umgesetzt und ist u.a. in sämtlichen Fondskrankenanstalten und zahlreichen anderen Gesundheitseinrichtungen etabliert.

Mit Einführung von ELGA im Dezember 2015 hat die Steiermark in Sachen eHealth eine Vorreiterrolle übernommen. Die Anwendung eMedikation wurde in der Steiermark flächendeckend umgesetzt. Ein weiterer wichtiger Schritt zur bestmöglichen integrierten Versorgung der Bevölkerung ist der Einsatz von Telegesundheitsdiensten. In der Steiermark laufen dazu bereits Programme für chronisch erkrankte Menschen in den Bereichen Herz bzw. Diabetes. Die steiermarkweite Ausrollung des Telegesundheitsdienstes HerzMobil ist beginnend mit 2019 vorgesehen.

## **Wien**

Im April 2017 startete das Pilotprojekt der telefonischen Gesundheitsberatung 1450, das von den Wienerinnen und Wienern sehr gut angenommen wird. Bis Juni 2018 haben rund 36.200 Menschen angerufen, die Anzahl der durchgeführten Gesundheitsberatungen lag bei rund 16.400 und 1.750 AnruferInnen wurden als Notfälle an die Wiener Berufsrettung übergeben. Die häufigsten Anrufgründe waren abdominale Schmerzen, Erbrechen, Schwindelgefühl und Brustschmerzen. Die durchschnittliche Wartezeit betrug 26,3 Sekunden, ein Gespräch dauerte im Schnitt 8,7 Minuten.

Besonders im Fokus steht in Wien die Weiterentwicklung der Primärversorgung. Derzeit hat Wien zwei Primärversorgungszentren (Primary health care center PHC) - eines in Mariahilf und eines in der Donaustadt. Das PHC Mariahilf meldet eine sehr gute Auslastung, auch das PHC SMZ-Ost

verzeichnet stetig steigende PatientInnenzahlen. 2018 verständigten sich die Partner der Landeszielsteuerung auf eine möglichst rasche Eröffnung von weiteren Primärversorgungszentren. Die Ärztekammer für Wien unterstützt die Umsetzung und hat ihr Einverständnis für entsprechende vertragliche Lösungen gegeben.

## **Kärnten**

Der Anteil der älteren Generation nimmt österreichweit – 27 Prozent der Bevölkerung sind älter als 60 Jahre, 2050 werden es bereits 40 Prozent sein – kontinuierlich zu. Das wirkt sich massiv auf den Gesundheitsbereich aus: In Kärnten wurde daher im Bereich der Altenmedizin ein flächendeckendes Projekt, nämlich die ambulante geriatrische Versorgung, gestartet. Alternde Menschen sind „anders“ krank als junge – und benötigen eine auf ihre Situation abgestimmte medizinische Versorgung. Dies betrifft vor allem Probleme aus den Bereichen der Allgemeinmedizin und der Inneren Medizin, der Orthopädie, Neurologie und Psychiatrie.

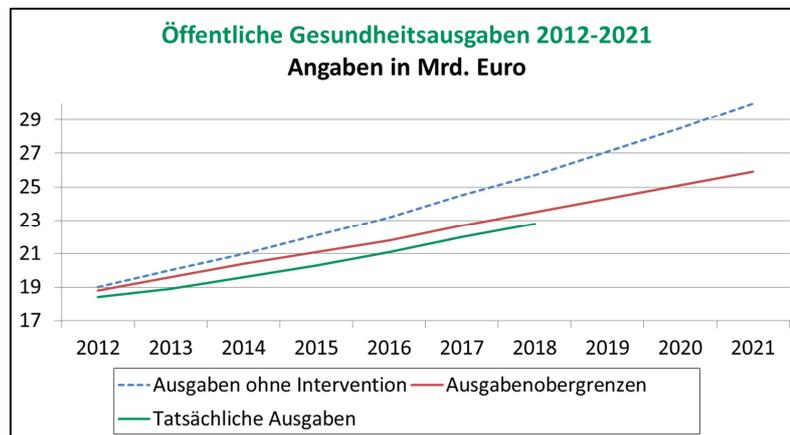
Zum einen hat Kärnten in allen öffentlichen Krankenanstalten Betten für Akutgeriatrie und Remobilisation vorgesehen, zum anderen wurde mit Start Jänner 2018 das Pilotprojekt „Ambulante Geriatrische Remobilisation“ auf das gesamte Bundesland ausgerollt. Hintergrund: Nicht alle älteren Patienten müssen unbedingt stationär oder tagesklinisch in einem Krankenhaus aufgenommen werden. Im Zentrum dieses Angebotes steht die geriatrische Betreuung älterer Patienten zu Hause im gewohnten Umfeld. Nach einer konsiliarärztlichen Untersuchung erfolgt die Betreuung durch Krankenpflegefachpersonal und Therapeuten in den eigenen vier Wänden. Dadurch gelingt die Reintegration in das häusliche Umfeld wesentlich rascher, das Sturzrisiko der Patienten sinkt erheblich, stationäre oder ambulante Wiederaufnahmen ins Krankenhaus werden durch die mehrwöchige Betreuung zu Hause reduziert. Parallel dazu wurde in Kärnten der „Geriatrische Konsildienst – GEKO“ in den Kärntner Pflegeheimen etabliert: Fachärzte für Geriatrie stehen allen Pflegeheimen zur Verfügung. Gemeinsam mit Hausärzten und Pflegeheimpersonal beraten sie über die erforderliche Behandlung der Pflegeheimbewohner. Schon aus einer Pilotphase verfügt man über gesicherte Erkenntnisse, dass für Patienten die belastenden Krankenhaustransporte, aber auch die Polymedikation vermieden werden können. Das bringt nicht nur für die Patienten eine Qualitätsverbesserung, sondern hat auch positive ökonomische Effekte.

## **Tirol**

Dank der Gesundheitsreform hat sich auch im Bundesland Tirol die Versorgung für die Menschen merklich verbessert. Besonders wird auf folgende Projekte hingewiesen: Integrierte Palliativ- und Hospizversorgung; Disease Management Programme / integrierte Behandlungspfade / Telemedizin; Telegesundheitsdienste: HerzMobil Tirol (Herzinsuffizienz), DiabCare Tirol (Diabetes) und Bluthochdruck; Kinder- und Jugendpsychiatrie; Landesinstitut für integrierte Versorgung (IIV); Mundgesundheit von Bewohnern in Wohn- und Pflegeheimen.

## Effizienter Mitteleinsatz – Ausgaben im Griff

Zwischen 1990 und 2013 stiegen die Gesundheitsausgaben (ohne Langzeitpflege) durchschnittlich um 5,2 Prozent pro Jahr. Eine Einigung auf eine Ausgabenobergrenze konnte im Dialog der Zielsteuerungspartner erzielt werden. Dazu Dr. Biach: „Kostendämpfung ist wichtig, um die Finanzierbarkeit der Gesundheitsversorgung langfristig sicherzustellen. Wir haben es aber geschafft, nicht nur die Ausgabensteigerungen in den Griff zu bekommen, sondern gleichzeitig auch noch die Versorgungsleistung für alle Versicherten auszubauen. Wir investieren mehr in den Gesundheitsbereich, aber zielgesteuert und im gemeinsamen Einvernehmen. Mit der Gesundheitsreform einigten sich die Partner auf eine gemeinsame Ausgabenobergrenze für den niedergelassenen und den Spitalsbereich. Der grundlegende Gedanke ist, dass bis zum Jahr 2021 die jährliche Steigerungsrate der Gesundheitsausgaben sukzessive an die Wachstumsraten des BIP herangeführt werden soll und daher 3,2 Prozent nicht überschreiten darf. Die bisherigen Ergebnisse sind hervorragend. Bereits seit 2012 liegen die tatsächlichen Ausgaben von Sozialversicherung und Ländern sogar konstant unter der vereinbarten Ausgabenobergrenze“.



## Ausblick

Die Gesundheitsreform bleibt nicht stehen. Im Zielsteuerungsvertrag bis 2021 sind für die nächsten Jahre viele Maßnahmen vorgesehen, die durch die Zielsteuerungspartner gemeinsam umgesetzt werden: von der Entwicklung eines Konzeptes für Facharztzentren über den bundesweiten Rollout der telefonischen Gesundheitsberatung 1450 bis zur gezielten Förderung der Gesundheitskompetenz. Durch die Einführung eines elektronischen Impfpasses soll die derzeit zu niedrige Durchimpfungsrate gegen Masern, Mumps und Röteln erhöht und so ein Beitrag zur optimalen Versorgung von Kindern und Jugendlichen geleistet werden. Mit diesen und einer Vielzahl weiterer Maßnahmen halten wir unser Gesundheitssystem zukunftsfit.

## **Fazit: Vorbild Gesundheitsreform**

Die Gesundheitsreform hat für andere Politikbereiche eine Vorbildfunktion – gerade in der ergebnisorientierten Zusammenarbeit zwischen den Partnern. Dazu Dr. Biach: „Als Verbandsvorsitzender des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger bin ich stolz, weil der Hauptverband in der Gesundheitsreform eine zentrale Rolle einnimmt: Er ist nicht nur erster Ansprechpartner für Bund und Länder und koordiniert die SV-Meinungsbildung, sondern ist ein Innovationsmotor: Mit dem „Masterplan Gesundheit“ hat er im Jahr 2010 den Grundstein für die Gesundheitsreform gelegt. Der Hauptverband stellt sicher, dass die Interessen der Versicherten im Vordergrund stehen.“

### **Rückfragehinweis:**

Alexander Thaurer, MSc  
P8 GmbH – Innsbruck  
[a.thaurer@p8.eu](mailto:a.thaurer@p8.eu)  
0664 / 13 16 740