

PRESSEKONFERENZ



„Gut versorgt – auch in Zukunft?“ Herausforderungen und Lösungsansätze in der Gesundheitsversorgung

mit

LH a.D. Dr. Josef Pühringer, Landesobmann OÖ Seniorenbund

LH-Stv. Mag. Christine Haberlander, Gesundheitslandesrätin

Univ.-Prof. Dr. Gerald Pruckner, Leiter Abt. Gesundheitsökonomie JKU

Dr. Peter Niedermoser, Präsident Ärztekammer OÖ

KommR Ursula Krepp, Mitglied Verwaltungsrat ÖGK

BR Vizepräs. Mag. Franz Ebner, Landesgeschäftsführer OÖ Seniorenbund

Dienstag, 18. Juni 2024, Presseclub Linz

Expertenforum zum Thema Gesundheitsversorgung

Die ärztliche Versorgung vor Ort ist besonders für Seniorinnen und Senioren essenziell. Nicht selten sind sie darüber besorgt und fragen sich, ob diese auch künftig in so hoher Qualität gewährleistet werden kann. Gerade auch in Anbetracht der demografischen Entwicklung, da mit zunehmendem Alter der Bedarf an medizinischer Versorgung in der Regel steigt und die Mobilität zum Teil abnimmt.

Aus diesem Grund hat der OÖ Seniorenbund ausgehend vom Ist-Zustand heute im Rahmen eines Expertenforums mit Fachleuten darüber diskutiert, vor welchen Herausforderungen die Gesundheitsversorgung angesichts der alternden Bevölkerung steht und welche Lösungsansätze es hier gibt. Der Fokus ist vor allem auf dem niedergelassenen Bereich gelegen, da dieser für die Seniorinnen und Senioren besonders wichtig ist – Stichwort wohnortnahe medizinische Versorgung.

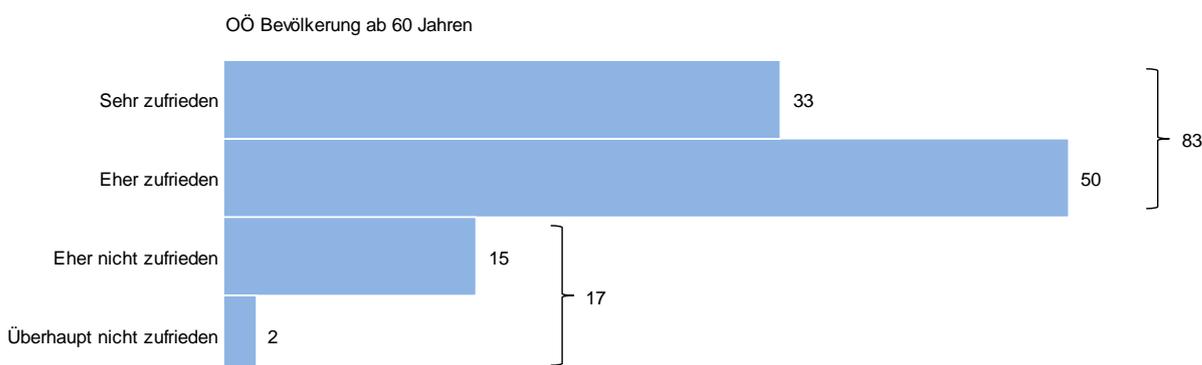
LH a.D. Dr. Josef Pühringer

Senienumfrage zum Thema Gesundheitsvorsorge

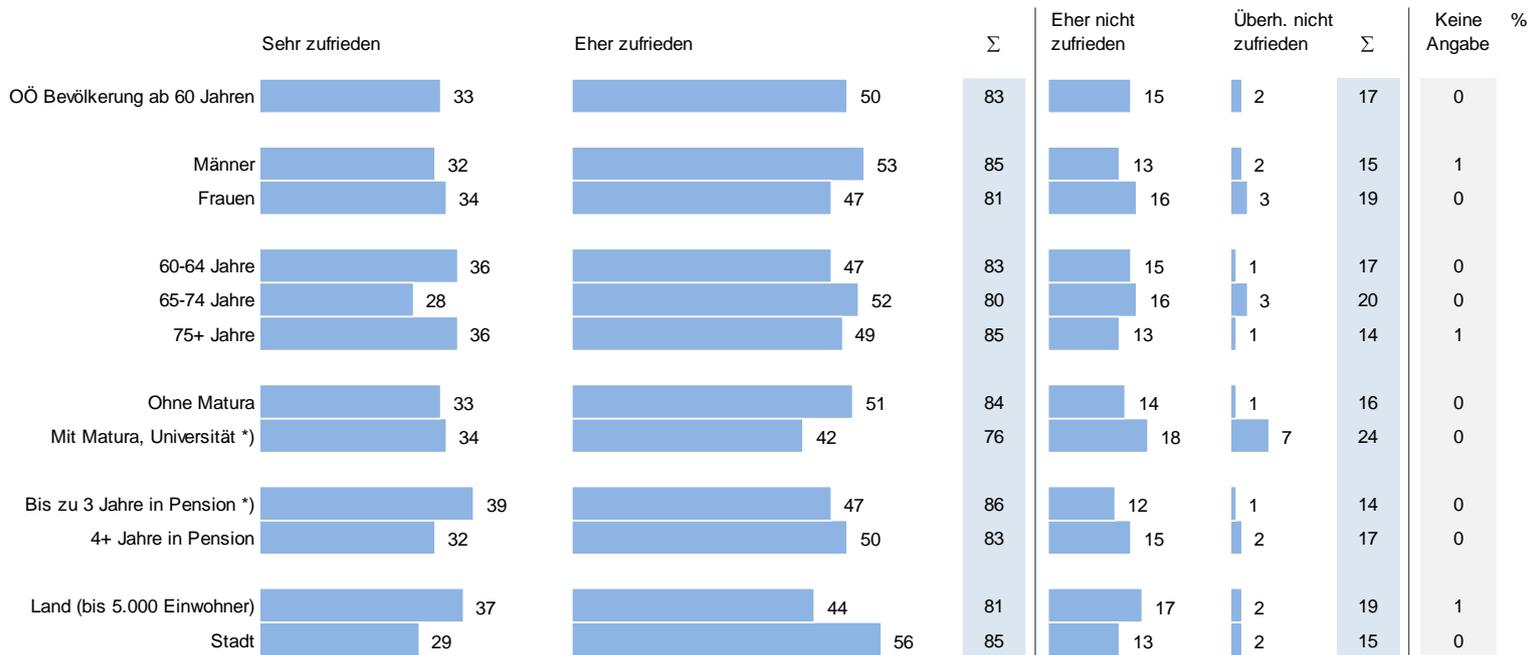
(IMAS, OÖ Bevölkerung ab 60, n=406, pers. Befragung, Mai 2024)

Zufriedenheit mit gesundheitlicher Versorgung

Frage: Wie zufrieden sind Sie persönlich mit der gesundheitlichen Versorgung?

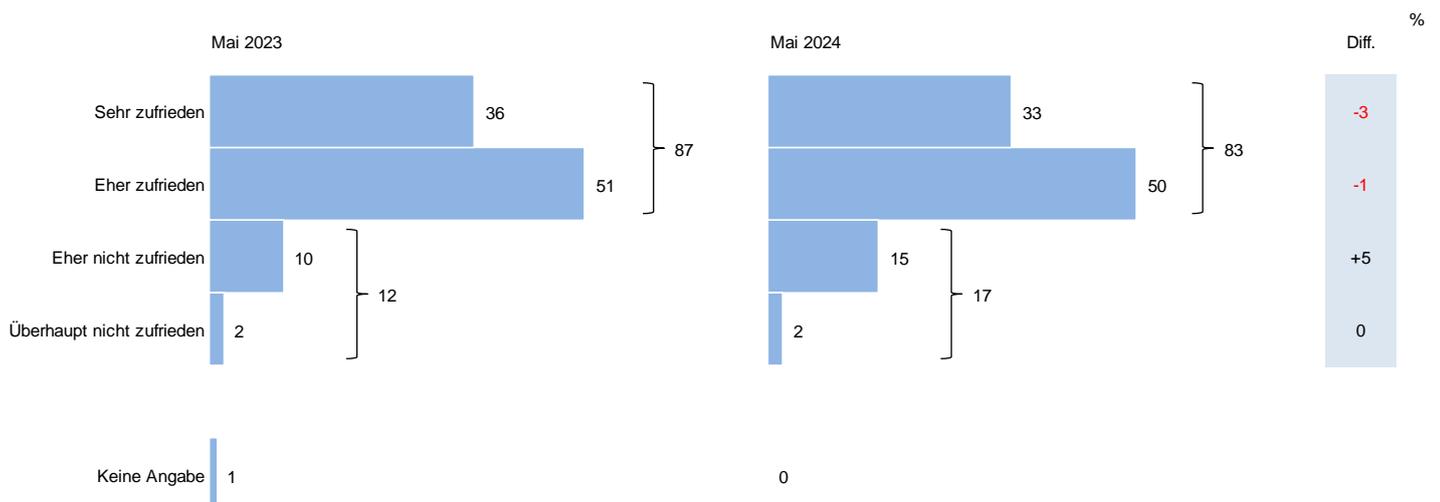


Zufriedenheit mit gesundheitlicher Versorgung



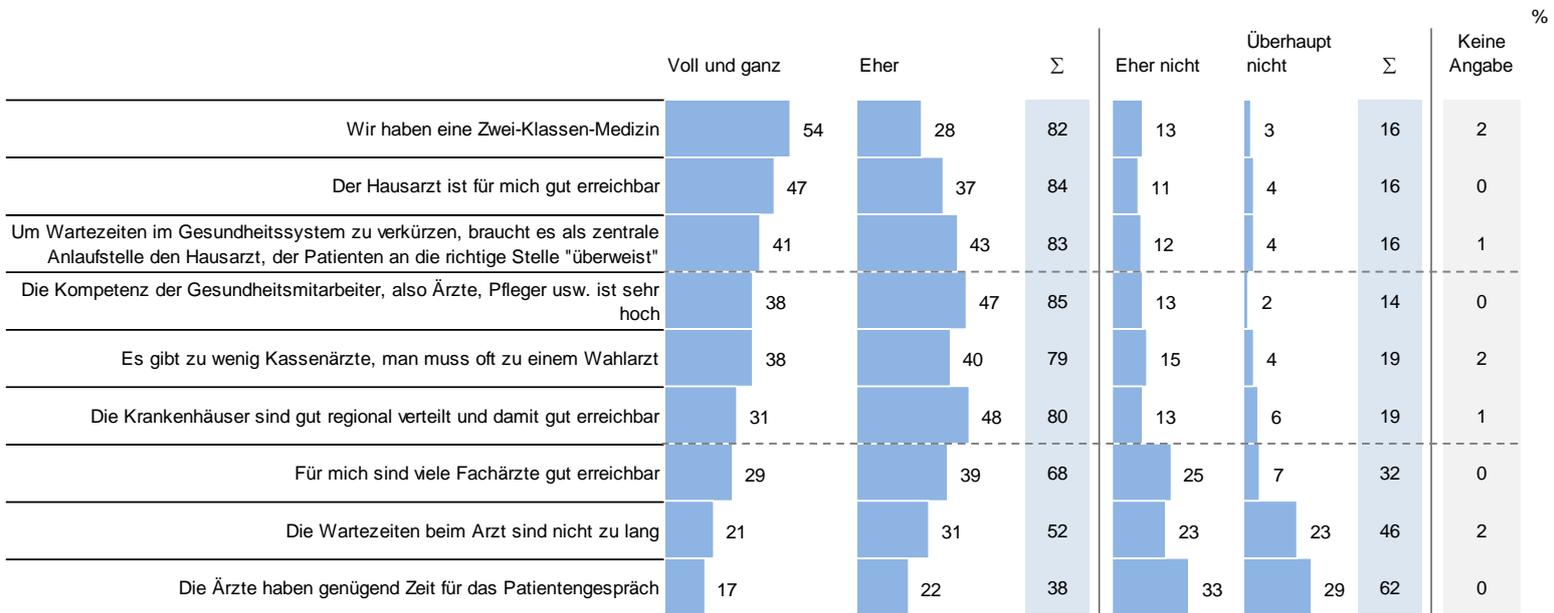
*) Richtwerte, da die Zahl der Befragten unter 80 liegt!

Zufriedenheit mit gesundheitlicher Versorgung – Jahresvergleich



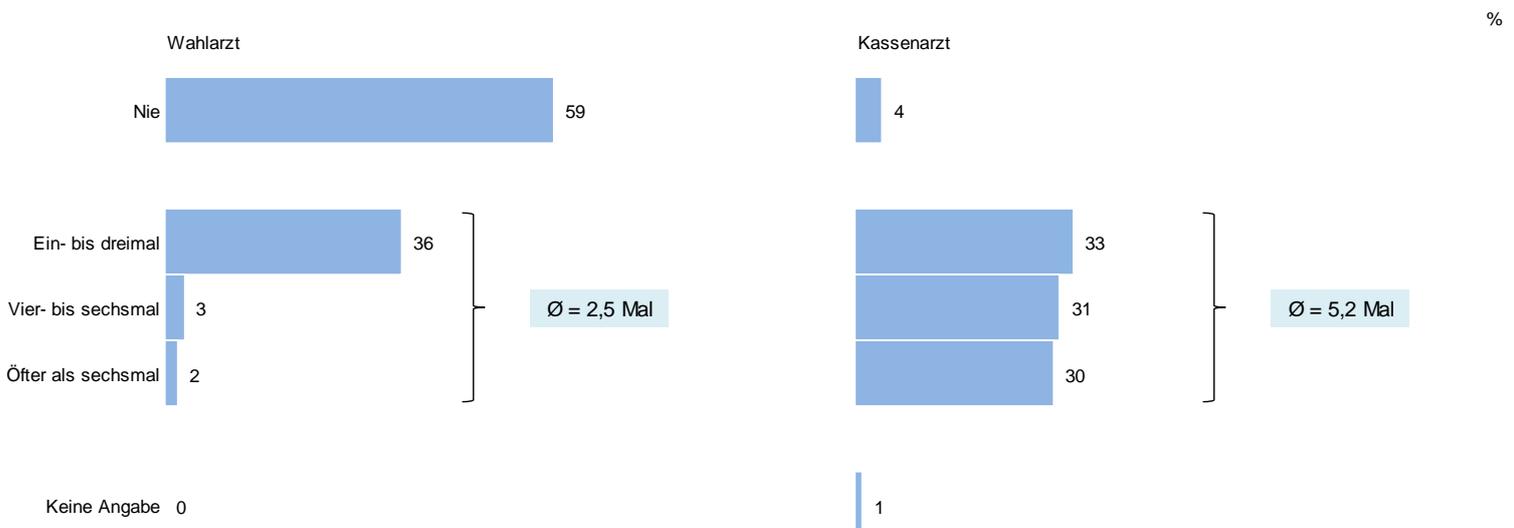
Eindruck der Gesundheitsversorgung in OÖ

Frage: Welche der folgenden Aspekte beschreiben Ihrer Meinung nach die Gesundheitsversorgung in Oberösterreich voll und ganz, eher, eher nicht oder überhaupt nicht?



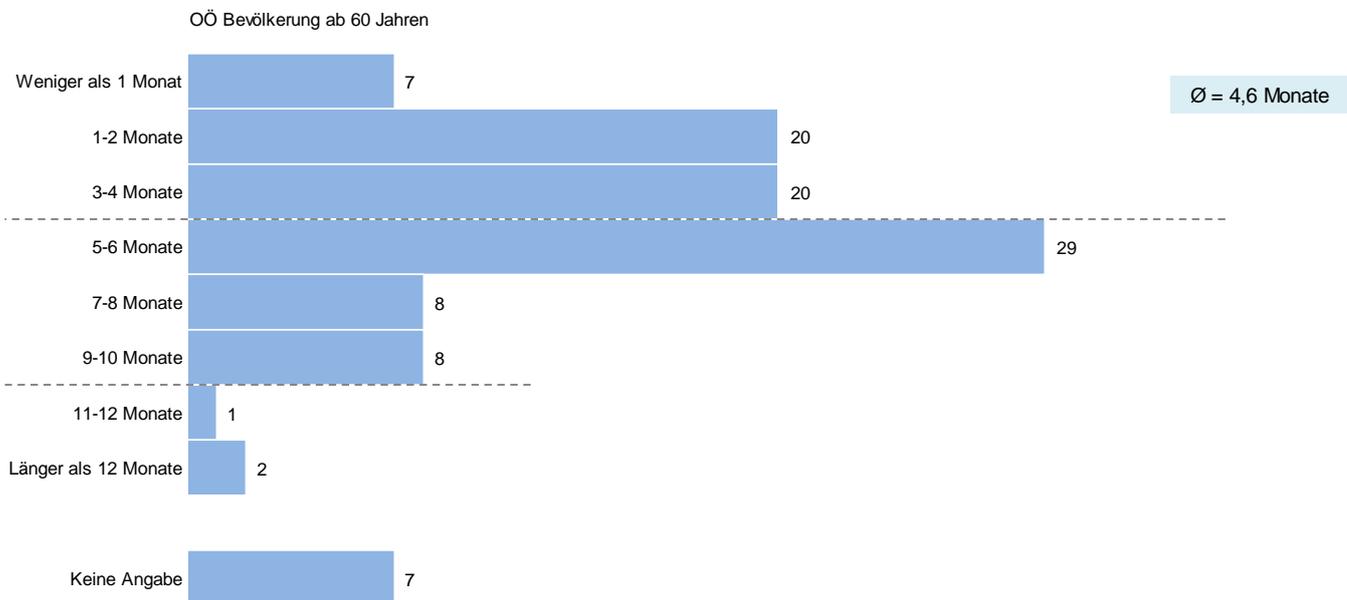
Wahlarzt- und Kassenarztbesuche in den letzten 6 Monaten

Frage: Wenn Sie nun an die Arzt-Besuche bei Allgemein-Medizinern oder Fachärzten denken: Wie oft waren Sie in den letzten 6 Monaten bei einem Wahlarzt, also bei einem Arzt, der zusätzliche Kosten verrechnet, und wie oft waren Sie bei einem Kassenarzt?

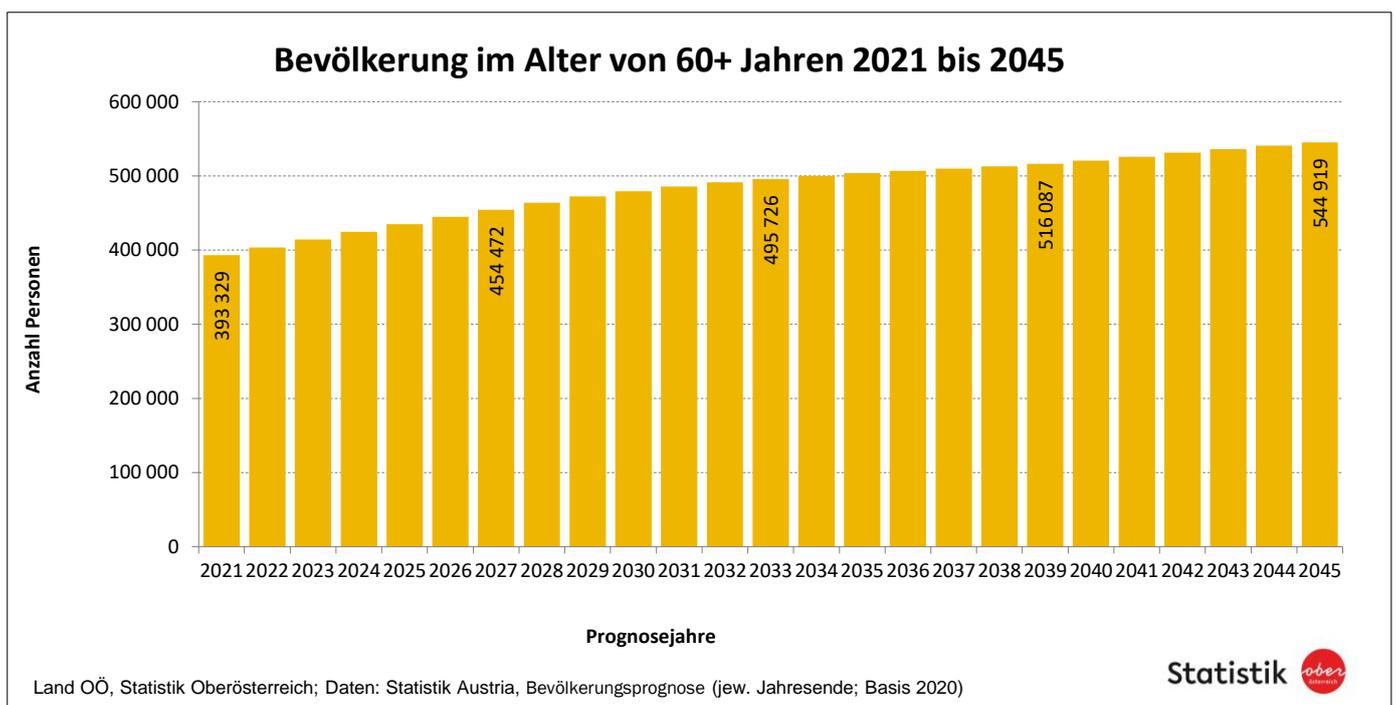


Wartezeit auf Facharzttermin

Frage: Wenn Sie an Ihre letzte Terminvereinbarung bei einem Facharzt denken, wie lange mussten Sie auf den Termin bei diesem Facharzt warten?



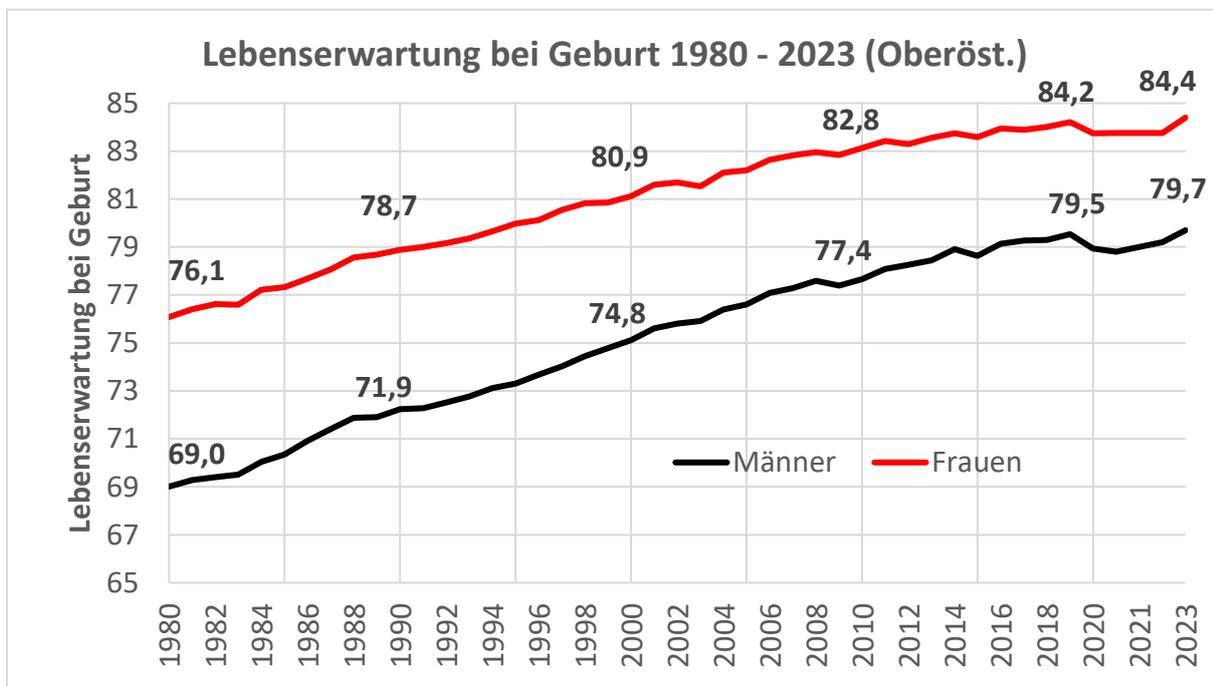
Demografische Entwicklung – die Bevölkerung wird immer älter



Entwicklung Bevölkerung 60+ Jahre

Prognosejahre	Bevölkerung gesamt	davon 60+ Jahre	
		absolut	Anteile in %
2024	1 521 839	424 664	27,9 %
2025	1 527 978	434 894	28,5 %
2035	1 578 050	503 899	31,9 %
2045	1 612 157	544 919	33,8 %

Prognosejahre				
	60 bis 69	70 bis 79	80 bis 89	90+
2024	207 635	126 626	76 639	13 764
2025	213 334	132 631	75 059	13 870
2035	205 233	187 723	91 807	19 135
2045	193 681	184 123	138 496	28 619



Univ.-Prof. Dr. Gerald Pruckner

Medizinische Versorgung in Oberösterreich Gesundheitsökonomische Befunde

Demografischer Hintergrund: Oberösterreich war und ist durch einen demografischen Wandel gekennzeichnet. Während die Wohnbevölkerung zwischen 2002 und 2023 insgesamt um 10,5 Prozent angestiegen ist, hat sich jene unter 20 Jahre im selben Zeitraum um 8,7 Prozent verringert. Die Kohorte der über 65-Jährigen ist um fast 43 Prozent gestiegen. Der Anteil der Österreicherinnen und Österreicher hat sich in den letzten 10 Jahren von 91,1 % auf 84,6 % reduziert, jener der ausländischen Personen ist von 8,9 % auf 15,4 % angestiegen. Die Alterung der Gesellschaft ist gleichermaßen beim medizinischen Personal beobachtbar.

Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen: Die empirische Analyse von Registerdaten zeigt Unterschiede in der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in Abhängigkeit von sozio-demografischen Strukturmerkmalen.

- Die medizinische Leistungsanspruchnahme nimmt mit dem Lebensalter deutlich zu.
 - Ärztliche Hilfe: + 40 %, + 67 %, + 100 % (50-59, 60-69, > 70) im Vergleich zur Gruppe < 50
 - Medikamente: + 58 %, +130 %, +255 % (50-59, 60-69, > 70) im Vergleich zur Gruppe < 50
- Frauen nehmen ambulante ärztliche Leistungen häufiger in Anspruch als Männer (23 %)
- Österreichische Patientinnen und Patienten haben im Vergleich zu ausländischen Personen höhere Ausgaben für Arztleistungen (20 %) und Medikamente (18 %).

Die starken Alterseffekte verdeutlichen den zunehmenden Ausgabendruck.

Was bleibt von der COVID Pandemie in Oberösterreich? Die COVID Pandemie hatte maßgeblich Einfluss auf die kurz- und mittelfristige Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen in OÖ.

- Ärztliche Leistungen im niedergelassenen Bereich sind im März/April 2020 um bis zu 50 % zurückgegangen. In weiterer Folge Anpassung an frühere Niveaus.
- Rückgang von Spitalsleistungen während der Lockdowns um bis zu 40 %.
- Kollateralschäden
 - Rückgang in Krebsdiagnosen (vor allem im ersten Jahr der Pandemie)
 - Geringere Effekte auf kardiovaskuläre Erkrankungen
 - Aufschub und Ausfall elektiver Spitalsbehandlungen
 - Anhaltende Verschlechterung der mentalen Gesundheit

Ausblick und aktuelle Herausforderungen: Der demografische Wandel bei gleichzeitigem Personalmangel stellt nach wie vor eine große Herausforderung dar. Fragen der Leistungspriorisierung rücken in den Vordergrund. Die Rolle von Primärversorgung und Allgemeinmedizin wird intensiv diskutiert. Das betrifft sowohl deren Aufgabe als auch deren Finanzierung. Im Bereich Primärprävention sind zusätzliche Anstrengungen notwendig, verbunden mit der Suche nach Möglichkeiten und Instrumenten, den Lebensstil der Menschen positiv zu beeinflussen. Digitalisierung und künstliche Intelligenz haben ein erhebliches Potenzial, die Versorgung positiv zu beeinflussen. Neben den technischen Entwicklungen müssen vor allem die notwendigen Organisationsstrukturen geschaffen werden. Der Zugang zur Telemedizin ist für ältere und kranke Menschen schwierig.

OÖ-Ärztammer-Präsident Dr. Peter Niedermoser

Aktuelle Situation und Vorschläge der Ärztekammer

Müssen sich Seniorinnen und Senioren Sorgen um die ärztliche Versorgung in Oberösterreich in den nächsten Jahren machen?

Was akute Erkrankungen betrifft, müssen sich die Seniorinnen und Senioren in Oberösterreich keine Sorgen machen. Aber natürlich wird sich die Versorgung aufgrund des Mangels an Ärztinnen und Ärzten – gerade in der Allgemeinmedizin und im fachärztlichen Bereich – schwieriger als in der Vergangenheit gestalten. Aber im Vergleich mit anderen vergleichbaren Ländern ist unsere Versorgung aktuell in Oberösterreich top-aufgestellt.

Wie sieht es mit der Nachbesetzung der offenen Kassenstellen aus?

Aktuell sind mit Stand 2. Quartal 2024 in Oberösterreich 47 Kassenstellen unbesetzt, 36 davon betreffen die Allgemeinmedizin in insgesamt 15 Bezirken. Die meisten unbesetzten Stellen sind in den Bezirken Vöcklabruck und Linz mit sechs Stellen. In Steyr, Rohrbach und Ried sind hingegen alle Stellen besetzt. Bei den elf unbesetzten Stellen an Fachärzten sind dies sieben in der Gynäkologie, zwei im Bereich Kinderärzte und Dermatologie. Hier sind jene 40 zusätzliche Stellen, die im Stellenplan vorgesehen sind, noch gar nicht inbegriffen. Dies führt dazu, dass jeder Kassenarzt im Schnitt statt der vorgegebenen 2175 Einwohner (bei Vollbeschäftigung) derzeit durchschnittlich 2429 Einwohner betreuen muss. Aufgrund von teilweisen noch vorhandenen Limitierungen gibt es für diese Mehrbelastung derzeit aber leider eher Abschlüge als einen Mehrverdienst.

Vorschläge der OÖ-Ärzttekammer für eine verbesserte ärztliche Versorgung, gerade im ländlichen Bereich:

- Durch die Einführung der Medizinischen Universität in Linz und dem Lehrstuhl für Allgemeinmedizin wurden bereits positive Schritte gesetzt. Wenn man mit jungen Studentinnen und Studenten redet, dann wollen viele in die Allgemeinmedizin gehen. Am Weg dorthin biegen viele aber ab und bleiben im Spital oder werden Fachärzte. Diese Kolleginnen und Kollegen, die sich anders entschieden haben, fehlen dann aber in der Niederlassung. Daher lautet ein Vorschlag der OÖ-Ärzttekammer, den ALAM zu installieren. Das ist ein niedergelassener Kollege, der den jungen Medizinerinnen und Mediziner, die sich dazu entschlossen haben, den Weg in die Allgemeinmedizin zu gehen, zur Seite steht, um damit den richtigen Weg durch die Ausbildung zu finden.
- Ein weiterer wichtiger Schritt wäre die Schaffung von sogenannten „PVE light“ mit zusätzlichen Kräften wie Physiotherapeuten, Diätologen oder DGKS, die die Ärztinnen und Ärzte gerade im ländlichen Raum regional unterstützen. Das darf aber nicht der Patient oder der Arzt bezahlen, sondern die ÖGK und hier scheitert es aktuell an der Finanzierung.
- Ein Ärztepool, insbesondere für Karenzvertretungen, würde die Niederlassung gerade für junge Kolleginnen und Kollegen attraktiver machen. Das gilt genauso für die von uns geforderte 4-Tage-Woche bei gleichen Öffnungszeiten.
- Ein großer Wunsch der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen ist es zudem, dass Kassenärzte auch Privatpatienten behandeln dürfen. Damit könnte man sich mehr Zeit für die Patientinnen und Patienten nehmen. Der Wunsch danach wird auch von Patienten-Seite immer größer. Aktuell ist dies gesetzlich aber nicht erlaubt.
- Für eine funktionierende Patientenlenkung braucht es eine Stärkung und einen Ausbau der Gesundheits-Hotline 1450. Denn nur wenn ein Patient den richtigen Weg durch das System nimmt, spart dies Geld, Ressourcen und Zeit. Aktuell werden viele Patientinnen und Patienten dort behandelt, wo sie nicht hingehören. Dadurch werden viele Kapazitäten gebunden oder falsch eingesetzt und damit vergeudet.

- Eine Stärkung der Hausapotheken sowie ein Dispensierrecht für alle würde gerade älteren Patientinnen und Patienten viele Wege und Zeit sparen und die Abgabe von Medikamenten vereinfachen. Schon jetzt kommt es sehr häufig vor, dass ältere Patientinnen und Patienten, wenn man ihre „Hausapotheken“ kontrolliert, Medikamente falsch, doppelt oder gar nicht einnehmen. Der Medikamentenengpass hat die Situation in den letzten beiden Jahren durch ständig wechselnde Herstellerfirmen, Verpackungen und Tablettenaussehen verschärft und auch einen Vorgeschmack darauf gegeben, wie sich eine „Wirkstoffverschreibung“ auswirken könnte. Medikamentenabgabe durch Hausärztinnen und Hausärzte wäre diesbezüglich hilfreich und würde die Medikationssicherheit deutlich erhöhen.
- Regelmäßige therapeutische Aussprachen, eventuell unter Einbeziehung der Angehörigen: Eine regelmäßige Beratung und Therapieplanerstellung mit Angehörigen oder betreuenden Personen könnte gerade in Bereichen wie bei Diäten, physikalischen Übungen oder auch bei Gedächtnistraining deutliche Verbesserungen herbeiführen und wahrscheinlich auch Medikamente sparen helfen.

Dr. Peter Niedermoser, Präsident der OÖ-Ärztchammer: *„Für uns als Ärztekammer geht es darum, Ideen zu entwickeln, wie das Kassensystem wieder attraktiver gemacht werden kann, um wieder mehr Kolleginnen und Kollegen in die Niederlassung zu bringen. Diese praktischen Ideen muss die Österreichische Gesundheitskasse aber umsetzen. Hier war die ÖGK in den letzten Jahren aber leider sehr säumig. Ältere Menschen neigen dazu, fortschreitende Schwächen sowohl physischer als auch mentaler Natur zu überspielen, herabzutun oder nicht ernst zu nehmen. Zahlreiche international anerkannte und genormte Testverfahren wären hier bei der Diagnosestellung und Einstufung sehr hilfreich. Diese unterschiedliche Auswahl an Verfahren – auch als „geriatrisches Assessment“ bezeichnet – wird aber leider nur im geriatrisch-stationären Bereich (und meist viel zu spät) angewendet. Abrechnungspositionen hierfür könnten mitunter zu früheren Diagnosestellungen und Therapien führen und pro futuro auch viel Geld sparen. Die Ärztekammer für OÖ hat mit ihren Partnern in den letzten Jahren viele sinnvolle Projekte umsetzen können. Es ist mir aber auch wichtig, den Menschen ehrlich zu sagen, dass Verbesserungen nicht von heute auf morgen gehen werden und nicht mehr alles sofort und zu jeder Tages- und Nachtzeit zur Verfügung steht. Die Maßnahmen für eine Verbesserung der ärztlichen Versorgung brauchen Zeit.“*

KommR Ursula Krepp, Mitglied im Verwaltungsrat der ÖGK

Maßnahmen seitens der ÖGK zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung

„Die Österreichische Gesundheitskasse steht für ein solidarisches Gesundheitssystem, in dem jeder und jede die Behandlung erhält, die er oder sie benötigt – unabhängig von Alter, Wohnort, Herkunft oder sozialem Status. Jede Sekunde werden 578 Euro in die Gesundheit der Versicherten investiert. Als bundesweiter Träger sorgen wir in der ÖGK für gleiche Leistungen und faire Bedingungen für Versicherte und Vertragspartnerinnen und Vertragspartner vom Neusiedlersee bis zum Bodensee. Wo Stellen nicht oder nur schwer besetzt werden können, entwickeln wir flexible, innovative Lösungen. Denn unser oberstes Ziel ist die optimale medizinische Versorgung der Menschen - und dabei gehen wir neue Wege“, betont KommR Ursula Krepp.

- ➔ **Attraktivierung der Kassenordination.** Wir haben zahlreiche Anreize geschaffen, um Kassenarztstellen weiter aufzuwerten und noch attraktiver zu gestalten, etwa durch flexible Ordinationsmodelle und Zusammenarbeitsformen

- ➔ **Erfolgsgeschichte Primärversorgung** in Oberösterreich: Derzeit sind **11 Primärversorgungseinheiten (PVE) in Oberösterreich** in Betrieb. Das neue **Kinder-PVZ in Linz** stärkt seit 01.01.2024 mit drei Planstellen die Kinderärztliche Versorgung in Linz. Aus dem Investitions- und Zielsteuerungsfonds hat die ÖGK seit 2022 **5.759.000 Euro** für den Auf- und Ausbau von Primärversorgungsmodellen in Oberösterreich investiert. Ein neues Primärversorgungszentrum (PVZ) für Schärding soll im Jänner 2025 starten. Weiters sind für einen Start im kommenden Jahr im Gespräch: Linz-Süd, Vöcklabruck, Perg und Schwertberg (Start abhängig vom jeweiligen Baufortschritt). Interessentengespräche gibt es zu zahlreichen weiteren Standorten in Bad Ischl, Mondsee, Asten-St. Florian, PVN Wartberg-Unterweikersdorf. Damit zählt Oberösterreich gemeinsam mit Wien (21), der Steiermark (13) und Niederösterreich (11) zu den führenden Bundesländern im österreichweiten Umsetzungsprozess.

- ➔ **Zusätzliche Kassenstellen:** Mit der Ärztekammer wurden innerhalb des Stellenplans für Oberösterreich ein Ausbau um **zusätzliche 20 Stellen im Zeitraum 2021 bis 2025** vereinbart. Damit sollen insbesondere Verbesserungen des oberösterreichischen Versorgungsschlüssels in den

Bereichen Augenheilkunde, Innere Medizin, Dermatologie und HNO-Krankheiten erzielt werden.

Im Zuge der **Initiative +100** wurden außerdem noch **17 zusätzliche Stellen in Oberösterreich** geschaffen.

Und der Verwaltungsrat der ÖGK setzt sich für eine Erweiterung dieser Aktion um **weitere 100 zusätzliche Kassenstellen** in ganz Österreich ein.

→ **Neuinvertragnahmen: 2023** wurden in Oberösterreich **86 Ärztinnen und Ärzte neu in Vertrag** genommen, **davon 43 Allgemeinmedizinerinnen und Allgemeinmediziner**.

→ **Initiativen zur Sicherstellung des Nachwuchses** in der der ärztlichen Versorgung.

- **Stipendien.** Medizinstudierende, die nach dem Studium eine Kassenstelle in einem Mangelfach besetzen, können ein Stipendium der ÖGK erhalten. Die Initiative wird sehr gut angenommen, zuletzt wurden österreichweit 50 Stipendien vergeben. Zusätzlich gibt es ab dem kommenden Wintersemester reservierte Studienplätze für Studierende, die nach Abschluss des Studiums eine Kassenstelle oder eine Tätigkeit in einer anderen Einrichtung der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) anstreben.
- **Service Center „Meine eigene Praxis“:** hier ist Oberösterreich Pilot-Bundesland, zusammen mit Niederösterreich und der Steiermark unterstützt das ÖGK-Team die Beratung von Interessentinnen und Interessenten für einen Kassenvertrag, entwickelt neue Service-Angebote (z.B. Website „meine-eigene-praxis.at“, E-Learnings) und organisiert Veranstaltungen (z.B. Jungmediziner-Empfänge an der JKU Linz, der KLU Krems und der Med Uni Graz im April 2024). Ein laufendes Innovations- und Zielsteuerungsfond-Projekt wird mit 500.000 Euro unterstützt.

LH-Stv. Mag. Christine Haberlander

Projekte des Landes OÖ zur Gesundheitsversorgung

Das Land Oberösterreich setzt sich intensiv für die Gesundheit seiner Bürgerinnen und Bürger ein. Durch zahlreiche Initiativen und Projekte wird die medizinische Versorgung stetig verbessert und an die Bedürfnisse der Bevölkerung angepasst. Im Folgenden sind die wichtigsten Maßnahmen und Entwicklungen der letzten Jahre dargestellt.

„In Oberösterreich arbeiten wir Tag für Tag an einem großen gemeinsamen Ziel. Dass die Menschen in unserem Land gut und gesund leben und alt werden können. Gemeinsam mit unseren Partnern im Gesundheitsbereich wird konsequent der Weg zur Verbesserung der Versorgung, aber auch der Vorsorge gegangen, um die Menschen bestmöglich in ihrem Ziel zu unterstützen, viele gesunde Jahre erleben zu können“, sagt Gesundheitslandesrätin LH-Stellvertreterin Mag.a Christine Haberlander.

Schlaganfall Netzwerk

In Oberösterreich wird ein landesweites Schlaganfallnetzwerk etabliert, das in Zusammenarbeit mit verschiedenen Gesundheitspartnern die Qualität der Schlaganfallversorgung verbessern soll. Der Schlaganfall ist eine häufige neurologische Erkrankung, die in Oberösterreich jährlich etwa 4.500 Menschen betrifft und hohe Sterblichkeits- und Pflegebedarfsraten verursacht. Die rasche und kompetente Hilfe für Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten ist entscheidend. Eine bereits bestehende gute Schlaganfallversorgung wurde durch Forschungsergebnisse bestätigt, die zeigen, dass die Versorgungsqualität auch am Wochenende hoch ist.

Das Oberösterreichische Schlaganfallnetzwerk, bestehend aus verschiedenen Gesundheitspartnern, soll die Versorgung weiter verbessern. Durch eine integrierte, sektorenübergreifende Zusammenarbeit sollen die Abläufe optimiert werden.

Die Koordination erfolgt durch eine definierte Struktur, die eine stabile Gesamtprozessführung gewährleistet. Die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Partnern wie Krankenhäusern, Rettungsdiensten und Rehabilitationseinrichtungen wird betont.

Insgesamt zielt das Netzwerk darauf ab, die Sterblichkeitsrate zu senken, bleibende Beeinträchtigungen zu reduzieren und eine bestmögliche Lebensqualität für Betroffene zu gewährleisten. Die Zusammenarbeit innerhalb des Netzwerks wird als entscheidend für eine erfolgreiche Versorgung von Schlaganfallpatientinnen und Schlaganfallpatienten angesehen.

Tumorzentrum

Zu einem Lückenschluss in OÖ in der onkologischen Versorgung ist es gekommen. Das Kepler Universitätsklinikum, das Klinikum Wels-Grieskirchen und das Klinikum Braunau sind zuletzt dem Zentrum beigetreten. Seit der Gründung vor 13 Jahren hat sich das Tumorzentrum von einem Netzwerk der Krebsexpertise zu einem umfassenden Verbund aller oberösterreichischen Kliniken entwickelt. Die zunehmende Spezialisierung in der Krebsforschung erfordert individuell angepasste Behandlungspläne, die von spezialisierten Fachleuten erstellt werden. Die Vernetzung dieser Experten über Spitalgrenzen hinweg ermöglicht eine optimale Versorgung für Krebspatientinnen und Krebspatienten im gesamten Bundesland.

Die Entwicklung des Tumorzentrums zeigt, wie erfolgreiche Gesundheitspolitik funktioniert, indem sie die EU-Zielforderungen erfüllt und eine hochwertige Versorgung gewährleistet. Die Zusammenarbeit zwischen den Spitälern und der Beitrag jedes Einzelnen tragen dazu bei, dass Oberösterreich zu einem europäischen Vorzeigemodell in der Krebsbekämpfung wird. Das gemeinsame Ziel des Tumorzentrums Oberösterreich lautet: „Verstehen. Behandeln. Begleiten.“ Es soll Patientinnen und Patienten, Angehörigen und medizinischem Personal helfen, Krebs zu verstehen, zu behandeln und zu bewältigen.

Hospiz und Palliativversorgung

Die Versorgung der oberösterreichischen Bevölkerung mit Hospiz- und Palliativleistungen wird bis 2027 schrittweise ausgebaut. Die breite Trägerschaft, bestehend aus Krankenhausträgern und Organisationen wie dem OÖ Roten Kreuz, soll eine umfassende Versorgung sicherstellen. Der Ausbauplan sieht vor, dass bis 2027 insgesamt fünf Standorte 40 stationäre und 30 Tageshospizplätze in Oberösterreich bereitstellen. Dies soll durch eine enge Zusammenarbeit zwischen dem St. Barbara Hospiz und den Krankenhäusern gewährleistet werden.

Die abgestufte Hospiz- und Palliativversorgung in Oberösterreich umfasst Palliativstationen, stationäre Hospize, Tageshospize, mobile Hospizteams und den Palliativkonsiliardienst. Diese bieten eine umfassende Unterstützung für Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige in verschiedenen Versorgungskontexten.

Insgesamt zielt der Ausbau der Hospizversorgung darauf ab, unheilbar kranke Menschen und ihre Familien nicht alleinzulassen, sondern sie würdevoll bis zum Ende zu begleiten.

Primärversorgungseinrichtungen

Es gibt bereits 11 PVE in OÖ, davon ein Kinder-PVE als erste Einrichtung dieser Art außerhalb von Wien. OÖ ist damit ein Vorreiter-Bundesland. Die Sozialversicherung, die Ärztekammer und das Land Oberösterreich haben sich dem schrittweisen Ausbau multiprofessioneller Versorgungseinrichtungen zum Ziel gesetzt. Insgesamt sollen 25 PVE umgesetzt werden.

MR-Geräte

Oberösterreich legt einen Fokus auf Investitionen in die Zukunft des Landes. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Bereitstellung erstklassiger medizinischer Dienstleistungen für die Menschen in der Region. Ein wesentlicher Bestandteil dieser Strategie ist die kontinuierliche Modernisierung und Weiterentwicklung der medizinischen Ausstattung, einschließlich hochmoderner medizintechnischer Geräte.

Im Rahmen des Regionalen Strukturplans Gesundheit OÖ 2025 (RSG OÖ 2025) haben das Land Oberösterreich und die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) das Ziel festgelegt, das regionale Angebot an Magnetresonanztomographie (MRT) in den kommenden Jahren zu stärken. Dies wurde bereits teilweise umgesetzt, indem drei zusätzliche MR-Geräte beantragt und genehmigt wurden. Diese befinden sich am Klinikum Freistadt, am Pyhrn-Eisenwurzen Klinikum in Kirchdorf und am Klinikum Wels-Grieskirchen in Grieskirchen.

Die Landeszielsteuerungskommission hat daher einen Antrag an die Bundeszielsteuerungskommission gestellt, den Großgeräteplan für das Bundesland Oberösterreich anzupassen. Dabei sollen in das Klinikum Schärding und in das Salzkammergut Klinikum in Bad Ischl jeweils ein MR-Gerät aufgenommen werden. Diese Geräte sollen in Zusammenarbeit mit der Sozialversicherung auch für die extramurale Versorgung betrieben werden, um eine umfassende medizinische Betreuung sicherzustellen.

Stärkung der Gesundheitskompetenz

Im Rahmen der gemeinsamen Initiative „Gesund werden: Wo bin ich richtig?“ werden seit 2019 kontinuierlich Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz umgesetzt. Für die Bevölkerung zielen die Maßnahmen darauf ab, die Orientierung im Gesundheitssystem zu verbessern und die Eigenversorgung zu stärken. Für Menschen in Gesundheitsberufen sollen z.B. E-Learnings Belastungen und Konflikte bestmöglich reduzieren. Als zentrale Plattform dient die Website www.wobinichrichtig.at.

1450

Die telefonische Gesundheitsberatung 1450 bietet eine schnelle und effiziente Orientierung für Menschen mit gesundheitlichen Fragen oder Beschwerden durch speziell geschultes Krankenpflegepersonal. Mithilfe eines protokollgestützten Systems lenken sie Anrufer durch medizinische Abfragen und Geben individuelle Verhaltensempfehlungen. Dies stärkt die Gesundheitskompetenz der Anrufer. Der Service wird in Kooperation von Bund, Land und Sozialversicherungsträgern durchgeführt, wobei das Rote Kreuz in Oberösterreich zuständig ist. Im Jahr 2023 wurden etwa 110.000 Anrufe verzeichnet, mit starken Monaten wie Januar, Februar, März und Dezember. Etwa 17.000 dieser Anrufe führten zu tatsächlichen Gesundheitsberatungen.

Das erfolgreiche Pilotprojekt „1450 Check-in“, das 2023 in Linz und Ried begann, wird sukzessive auf ganz Oberösterreich ausgerollt. Während des Telefonats bzw. der Beratung werden Patienten- und Gesundheitsdaten erfasst und nach Zustimmung an das Krankenhaus übertragen. Dadurch wird der Aufnahmeprozess beschleunigt, während die Priorisierung nach medizinischer Dringlichkeit beibehalten wird.

Ziel ist es, Patientinnen und Patienten effizient zu den geeigneten medizinischen Einrichtungen zu lenken und so Wartezeiten zu verkürzen und klare Ansprechpartner zu bieten.

Digitalisierung im Gesundheitswesen

Das österreichische Gesundheitswesen zeichnet sich durch eine vielfältige Landschaft von Gesundheitsdienstleistern mit einer komplexen Struktur aus. Um den Zugang für Bürgerinnen und Bürger zu vereinfachen, hat sich das Land Oberösterreich gemeinsam mit den Betreibern von Spitälern das Ziel gesetzt, ein modernes und benutzerfreundliches Gesundheitsportal Oberösterreich (GPOÖ) zu etablieren. Dieses Portal soll auf die Bedürfnisse der Bürgerinnen und Bürger sowie der Patientinnen und Patienten ausgerichtet sein und ihnen verschiedene Funktionen und Dienste bieten, die entweder direkt im GPOÖ oder über andere Servicepunkte wie Krankenhauswebseiten zugänglich sind.

Geplant sind personalisierte Dienste wie Terminverwaltung, Patientenakten und Online-Konsultationen. Darüber hinaus sollen die Benutzerinnen und Benutzer durch digitale Prozesse im Gesundheits- und Sozialwesen geführt werden, beispielsweise bei der Geburtsvorbereitung oder der Organisation der Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt oder Pflegeplatz.

Demenzservicestellen

In Oberösterreich legen wir großen Wert darauf, dass Menschen mit Demenzerkrankungen und deren Angehörige nicht alleine gelassen werden. Daher gibt es in OÖ seit dem Jahr 2020 elf Demenzservicestellen, die über das gesamte Bundesland verteilt und von jedem Ort in Oberösterreich in maximal 45 Minuten im Straßenverkehr erreichbar sind.

Die Demenzservicestellen sind Anlaufstelle für alle Menschen, die sich um ihre Gehirngesundheit sorgen machen und arbeiten eng mit Haus- und Fachärztinnen und -ärzten sowie den Krankenanstalten in der Region zusammen. Sie unterstützen vor der Diagnose bzw. bei der Diagnosestellung und auch danach mit individuellen Betreuungsplänen für die Familien. Dazu zählt stadienspezifisches Ressourcentraining, Beratung, Schulungen, Angehörigentreffen, Organisation von weiteren Angeboten uvm.

Fazit

Oberösterreich engagiert sich kontinuierlich für die Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Durch gezielte Investitionen und den Ausbau spezialisierter Netzwerke und Einrichtungen wird sichergestellt, dass die Bevölkerung auch in Zukunft optimal versorgt ist. Diese Maßnahmen tragen dazu bei, die Gesundheit und Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger nachhaltig zu verbessern.

LH a.D. Dr. Josef Pühringer

Forderungen des OÖ Seniorenbundes:

Sicherung der ärztlichen Versorgung und mehr Fokus auf Prävention

Attraktivierung des niedergelassenen Bereichs bzw. von Kassenstellen – flächendeckende Versorgung und kürzere Wartezeiten auf Facharzttermine

Zahlreiche Kassenstellen sind von der aktuellen, aber auch der Pensionierungswelle in den nächsten 10 Jahren betroffen. Daher ist die Sorge im niedergelassenen Bereich besonders hoch und die Seniorinnen und Senioren sind von der Ausdünnung der ärztlichen Versorgung besonders betroffen. Es ist daher sehr zu begrüßen, dass es aufgrund des Parlamentsbeschlusses im Frühjahr dieses Jahres ab 1. Juni 2026 einen eigenen Facharzt für Allgemeinmedizin und Familienmedizin geben wird. Entscheidend ist, dass das eine sehr praxisnahe Ausbildung ist.

In diesem Zusammenhang ist aus Sicht des OÖ Seniorenbundes auch zu fordern, dass in Österreich mehr Medizin-Studienplätze, zumindest für eine gewisse Übergangszeit, geschaffen werden. Dies erfordert die derzeitige Altersstruktur, vor allem der niedergeladenen Ärzte. Ebenso fordert der OÖ Seniorenbund seit langem, die Abschaffung der Altersgrenze von 70 Jahren für Kassen-Ärzte, die weiterarbeiten möchten.

Fokus auf Prävention und Anreize zur Vorsorge

Ziel der Seniorenpolitik muss es sein, dass die Menschen die Pension in einem möglichst gesunden Zustand erreichen, was derzeit zum Teil nicht der Fall ist. Österreich hinkt bei den gesunden Lebensjahren hinterher. Deshalb muss den Seniorinnen und Senioren, genauso wie der Gesamtbevölkerung, klargemacht werden, dass es in Sachen Gesundheit/Gesundheitserhaltung eine hohe Eigenverantwortung gibt und dass jeder einzelne sehr wesentlich zu seinem Gesundheitszustand beitragen kann – durch einen gesunden Lebensstil mit gesunder Ernährung und möglichst viel Bewegung sowie durch die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen.

Die österreichische Medizin muss sich von der Reparaturmedizin in Richtung Prävention bewegen, denn Vorbeugen ist besser als Heilen. Aktuell ist Prävention in Österreich sowohl vom Stellenwert als auch von der Finanzierung unterbelichtet. Aus Sicht des OÖ Seniorenbundes ist daher die Verankerung von Anreizmodellen im Bereich der Sozialversicherung notwendig und sowohl aus medizinischer, als auch aus ökonomischer Sicht sinnvoll, wie etwa bei der Sozialversicherung der Selbständigen. Ein wesentlicher Punkt ist hier die Vorsorgeuntersuchung – das Auto braucht ein Pickerl, der Mensch offensichtlich nicht. Die Initiative der SVS „Gemeinsam vorsorgen“ mit einem 100-Euro-Bonus für Vorsorgeuntersuchungen hat eine Steigerung um 41,5 % im Jahr 2023 gegenüber 2022 gebracht. Schon seit langem fordert der OÖ Seniorenbund die Einführung eines lebenslangen Gesundheitspasses, mit alle wichtigen Vorsorgeuntersuchungen, Impfungen, etc.

Kostenlose Impfungen und Fairness bei Kuraufhalten und Rehabilitationen

Darüber hinaus fordert der OÖ Seniorenbund mehr kostenlose Impfungen für Senioren, wie z.B. die Gürtelrose-Impfung ab 50 sowie Fairness bei der Vergabe von Kuraufhalten und Reha-Aufhalten für die Generation 60+ als wichtigen Beitrag zur Erhaltung der Gesundheit.

„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!

Das gilt für alle – vor allem aber für die ältere Generation!“