

„Die 6 Sünden der oö. Gesundheitspolitik“

1. Medizinische Universität in Linz

Die ersten Anzeichen, dass es in Oberösterreich bald einen Ärztemangel gibt, sind bereits in den Medien präsent. Es gibt keine Wartezeiten mehr für Turnusärzte, was vor ein paar Jahren noch unvorstellbar war. Auch der Nachwuchs an Fachärzten im Spitalsbereich soll sich bereits zur Mangelware entwickeln. Wann wenn nicht jetzt muss die seit einem Jahrzehnt geforderte medizinische Universität in Linz realisiert werden um die Qualität und die flächendeckende Versorgung an medizinischen Leistungen zu gewährleisten. Die überzeugenden Argumente (siehe unten) für eine medizinische Universität liegen seit 10 Jahren auf den Tisch.

BZÖ: Wenn das Musiktheater ohne Wenn und Aber realisiert wird, muss das auch für die Med. Uni gelten. Die Oberöreicher/-innen haben das gleiche Recht auf höchste Versorgungsqualität wie in den anderen Bundesländern!

Medizinische Uni in Linz/Gesundheitspolitik 10 Argumente

1. Bedarf an Ärztenachwuchs verdoppelt sich innerhalb von 10 Jahren – 2019 statt derzeit 800 Absolventen 1600 erforderlich
2. Sofortige Realisierung einer vierten medizinischen Universität in Linz daher erforderlich: Vorlaufzeit für praktische Ärzte mindestens 9 Jahre (6 Jahre Studium und 3 Jahre Ausbildung), bei Fachärzten 1-2 Jahre mehr
3. Bodenständige Nachwuchspflege für Jungärzte ist eine arbeitsmarktpolitische Ansage für Oberösterreich – hochwertige Arbeitsplätze im Dienstleistungsbereich Gesundheit, Bsp. Lehrberuf Pflege
4. Standort Vorklinikum – alte Tabaktrafik bereits im Eigentum der Stadt Linz und somit nurmehr politische Entscheidung ausständig. Hoher Symbolcharakter statt Zigarettenproduktion eine Grundlage für Gesundheit und Lebensqualität der Menschen zu installieren
5. Standort Klinikzentrum mit AKH, UKH, LFKK bereits vorgegeben hat bereits universitäre Qualität, es muss nur noch die parteipolitische Altlast (rotes AKH-Revier und schwarzes Landeskrankenhäuserrevier) beseitigt werden
6. Medizinstudium NEU – die Jahrhundertchance für eine völlig neue inhaltliche Gestaltung der medizinischen Ausbildung unter Wegfall des seit 2 Jahrhunderten angehäuften Ballastes
7. Gesundheitsförderung und Präventivmedizin zusätzlich zum teuren schulmedizinischen Standard der Reparaturmedizin
8. Neugestaltung des Studienablaufes – Mix aus universitärem Ablauf und Fachhochschulstudiums – duale praxisorientierte Ausbildung
9. Investitionskosten halten sich bei vorgegebenen Standorten in Grenzen
10. Garantie für Gesundheit und Lebensqualität der Oberöreicherinnen und Oberöreicher für die Zukunft nur gegeben, wenn die besten Köpfe in Oberösterreich ihre Ausbildung finden und schlussendlich auch für unsere Menschen zur Verfügung stehen.

2. Dezentralisierung der Herzkatheteruntersuchung

Der tödliche Herzinfarkt darf nicht weiter Schicksal des ländlichen Raumes bleiben. Oberstes Ziel muss auch im Innviertel, Salzkammergut und Traunviertel die Herzinfarktvermeidung sein (lt. Experten sind 3 von 4 Herzinfarkten vermeidbar). Erst dann kann von der bestmöglichen regionalen Gesundheitspolitik gesprochen werden. Wenn im Zentralraum die drei überflüssigen Herzkatheterstationen geschlossen werden, halten sich die Kosten zur Umsetzung im Minimalbereich.

BZÖ: Einrichtung der dezentralen Herzkatheterstationen in Ried, Steyr und Vöcklabruck - so wie vor den Landtagswahlen versprochen!

3. Neue Berufsfelder für Gesundheitsberufe

In der letzten Wahlauseinandersetzung in Oberösterreich haben LH Pühringer und die SPÖ mehr Pflegekräfte versprochen. Die Wahrheit ist aber, dass das Pflegesystem in Oberösterreich vor dem Total-Kollaps steht, und rot/schwarze Wahlversprechen sich in Luft auflösen.

Das BZÖ fordert seit langem einen Lehrberuf Pflege und Gesundheit. Investitionen in einen zukunftsorientierten Arbeitsmarkt - wie im Bereich der Pflege und Gesundheit - wo Arbeitsplätze langfristig gebraucht werden sind unumgänglich.

BZÖ: Start eines Pilotprojektes für einen Lehrberuf Pflege und Betreuung (Pflege und Betreuungsassistent)

4. Schluss mit Transferzahlungen

Schluss mit der 2-Klassen-Medizin. Während man in OÖ die Verpflichtung zur Behandlungsökonomie umsetzt, wird in anderen Bundesländern allen voran die Wiener GKK das System weiterhin als Selbstbedienungslagen missbraucht. Lt.

Rechnungshofbericht 2006 beträgt das Verschwendungspotential der Wiener GKK (im Vergleich zur OÖGKK) 313,5 Mio. Euro pro Jahr.

Es ist nicht einzusehen, dass die OÖGKK trotz positivem Ergebnis im Jahr 2009 (erwirtschaftetes Kapital 10,2 Millionen Euro) durch die Ausgleichszahlung in der Höhe von 29,9 Mio. Euro ins Minus rutscht.

BZÖ: Österreichweit einheitliches Leistungsangebot, einheitliche Leistungshonorare für Ärzte und einheitliche, verpflichtende Leistungsökonomie im Sinne der Patienten und Leistungsgerechtigkeit

5. Mangelnde Spitalsreform im Zentralraum

Die totale Verweigerung seitens der Stadt Linz und des Landes Oberösterreich was die Kooperation zwischen AKH-Linz, Landesfrauen- und Kinderklinik und Unfallkrankenhaus betrifft, gefährdet letztendlich ebenfalls den Weg zur medizinischen Universität.

Hier ist die parteipolitische Revierpflege noch immer stärker als endlich reinen Tisch zu machen.

Es ist nicht die einzige Doppelgleisigkeit im Zentralraum und so manche Investitionstätigkeit ist dringlich zu hinterfragen.

BZÖ: Beseitigung von Doppelgleisigkeiten und sinnvolle Kooperation zwischen Stadt Linz und Land O.Ö. ohne parteipolitische Revierpflege.

6. Kinder selbstbehalt bei Krankenhausaufenthalt

Kostenbeteiligung bei Spitalsaufenthalten ihrer Kinder wird für junge Familien auch immer mehr zu einer finanziellen Belastung. Unterschiedliche Kostenbeiträge in den Ländern, in O.Ö. rd. 17 Euro/Tag.

BZÖ: Selbstbehalte für Kinder in O.Ö. abschaffen