



Ihre Gesprächspartner:

Dr. Johann Kalliauer

Präsident der Arbeiterkammer Oberösterreich

Dr. Josef Moser

Leiter der AK-Abteilung Wirtschaftspolitik

Wartezeiten bei Operationen

Pressekonferenz
Mittwoch, 7. Mai 2008, 9.30 Uhr
OÖ. Presseclub, Linz

Wartezeiten bei Operationen: Zusatzversicherung wirkt beschleunigend

Das Institut für Höhere Studien (IHS) hat im vergangenen Jahr eine Studie zu Wartezeiten auf geplante Operationen in Österreich veröffentlicht. Die Arbeiterkammer Oberösterreich hat sich die Ergebnisse für unser Bundesland näher angeschaut und um eigene Recherchen ergänzt. Das Ergebnis: Eine private Kranken-Zusatzversicherung wirkt bei weniger dringenden Fällen beschleunigend. Bei Hüft- und Knieoperationen müssen „normale“ Patienten/-innen zwei bis 3,5mal so lang warten wie privat Versicherte.

AK-Präsident Dr. Johann Kalliauer sieht dringenden Handlungsbedarf: „Hier wurde die Grenze zur Zwei-Klassen-Medizin bereits überschritten. Patientinnen und Patienten ohne private Zusatzversicherung dürfen beim Zugang zu öffentlich finanzierten Gesundheitsleistungen nicht benachteiligt werden!“

Bundesweite Erhebung gibt es nicht: Gesundheitsministerium sieht kein Problem

Im österreichischen Gesundheitssystem gibt es kein Wartezeitenproblem – so die Position des Gesundheitsministeriums. Das verwundert nicht: Trotz eindeutiger Ergebnisse entsprechender Befragungen werden die Wartezeiten nach wie vor nicht bundesweit erhoben. Genauso wenig findet eine Überprüfung der Veränderungen von Wartezeiten durch ein begleitendes Monitoring statt. Weshalb das Gesundheitsministerium die entsprechenden Daten auch nicht an die OECD melden kann, wie das andere Länder seit langem tun.

Dabei wäre das Gesundheitsministerium durch das 2005 geschaffene Gesundheitsqualitätsgesetz eindeutig zu Transparenz und zur Erhebung von Qualitätsdaten im Gesundheitswesen verpflichtet.

IHS-Studie zu Wartezeiten auf geplante Operationen in Österreich

Die Ergebnisse der IHS-Studie (Health System Watch, Warten auf Elektivoperationen in Österreich: eine Frage der Transparenz, Czypionka, T., Kraus, M., Riedel, M., Röhring, G.) beruhen auf einer 2006 durchgeführten Gesundheitsbefragung der Statistik Austria sowie einer österreichweiten Befragung durch das IHS selbst bei Krankenhausträgern sowie betroffenen Patientinnen und Patienten. Die AK Oberösterreich hat zusätzlich eigene Recherchen durchgeführt und alle Ergebnisse nach folgenden Fragestellungen analysiert:

- Wie wirkt sich eine private Krankenversicherung auf die Wartezeiten aus?
- Wie ist die Situation in OÖ bei Hüft- und Kniegelenksoperationen?
- Welche Wartezeitenmanagement-Modelle sind im Einsatz?

Auswirkungen einer privaten Krankenversicherung auf die Wartezeiten bei geplanten Operationen

Das IHS kommt klar zum Ergebnis, dass eine private Zusatz-Krankenversicherung die Wartezeit auf eine geplante Operation verkürzt. Konkret sieht die Situation bei Hüft- und Kniegelenksoperationen folgendermaßen aus:

- 94 Prozent (beim Hüftgelenk) bzw. 90 Prozent (beim Kniegelenk) der Fälle werden über die gesetzliche Krankenversicherung abgerechnet.
- Für „normale Kassenpatienten“ ist die durchschnittliche Wartezeit bei der Hüftoperation doppelt so lang wie bei privat Versicherten.
- Bei der Knieoperation ist die Wartezeit sogar 3,5mal so lang!

Patientinnen und Patienten ohne private Zusatzversicherung – und das ist der weit überwiegende Teil – werden also gegenüber privat Versicherten massiv benachteiligt.

Erklärt werden die kürzeren Wartezeiten in der Regel damit, dass Spitalsbetten in der Sonderklasse üblicherweise leichter verfügbar sind als in der allgemeinen Gebührenklasse. Darüber hinaus dürfte eine raschere Terminvergabe auch über Privatordinationen zustande kommen.

Versicherungen werben sogar mit kürzeren Wartezeiten

Es ist durchaus gängige Praxis, dass private Krankenversicherungsträger sogar mit kurzen Wartezeiten auf Operationen werben. Am Beispiel der UNIQA wird diese Vorgangsweise gut sichtbar:

Sonderklassepatienten haben viele Vorteile:

- *medizinische Topversorgung durch freie Arzt- und Krankenhauswahl*
- *mehr Komfort (2-Bettzimmer, Dusche, WC, TV, Telefon)*
- *rasche und flexible Vereinbarung von Behandlungs- und Operationsterminen*
- *flexible Besuchszeiten*
- *Direktverrechnung: in allen Vertragskrankenhäusern werden die Aufzählungskosten für Sonderklassebehandlung direkt zwischen Krankenhaus und UNIQA verrechnet, ohne „Vorfinanzierung“ durch den Patienten*

Unbezahlbare Vorteile, gerade in der physischen und psychischen Stresssituation eines Krankenhausaufenthaltes.

Wie die Wartezeiten in Oberösterreich erfasst und gelenkt werden

In Oberösterreich werden pro Jahr insgesamt mehr als 5000 Hüft- und Kniegelenksprothesen eingesetzt. Die allgemein ansteigende Lebenserwartung und die ständig verbesserte Operationstechnik lassen den Bedarf an Hüft- und Kniegelenksoperationen weiter ansteigen. Bei gleichbleibenden Spitalskapazitäten (Zahl der Betten, der Ärzte/-innen und des Pflegepersonals) wird sich die Wartezeitenproblematik daher weiter verschärfen.

Bei der gespag (Gesundheits- und Spitals-AG, Oberösterreichs größter Krankenhausträger, betreibt derzeit zehn Krankenhäuser) werden Patienten/-innen, die länger als zwei Wochen auf eine Kniegelenks- oder Hüftoperation warten müssen, elektronisch erfasst. Damit soll eine Einstufung nach Dringlichkeit ermöglicht werden, etwa nach der Schmerzsymptomatik oder nach sozialen Kriterien (z. B. berufliche Situation). Bei akuten Fällen gibt es kein Wartezeitenprob-

lem. Nach welchen Kriterien diese Dringlichkeit bei nicht akuten Operationen tatsächlich festgelegt wird, darüber gibt es keine Informationen. Hinter dieser elektronischen Erfassung steht kein entsprechendes Wartezeitenmanagement mit verbindlichen Maximal-Wartezeiten. Die Erfassung bewirkt keine Transparenz unter allen gespag-Häusern und auch noch keine Reduktion der Wartezeiten.

Laut IHS-Studie beträgt die durchschnittliche Wartezeit bei den gespag-Krankenhäusern rund 2,5 Monate bei Hüftgelenksprothesen und fünf Monate bei Kniegelenksprothesen. Diese Angaben beziehen sich auf die orthopädischen Abteilungen und schließen auch die Wartezeiten privat Versicherter mit ein. Entsprechende Operationen werden aber auch auf Unfall-Abteilungen vorgenommen. So werden etwa auf der Unfall-Abteilung am Landeskrankenhaus Rohrbach aktuell mehr als 200 derartige Operationen pro Jahr durchgeführt. Über die dortigen Wartezeiten liefert die IHS-Studie keine Daten.

Im Internet weisen nur die gespag-Krankenhäuser Gmunden und Kirchdorf Angaben zu Wartezeiten aus:

LKH Gmunden	Die Wartezeit für einen Operationstermin beträgt derzeit etwa zwölf Monate bei Hüft- und Kniegelenktotalendoprothesen.
LKH Kirchdorf	Die Wartezeit für einen Operationstermin beträgt derzeit bei großen Eingriffen rund drei Monate (Anm.: darunter dürften auch Knie- und Hüftprothesen fallen).

Die Wartezeit in der Vinzenz-Gruppe (Krankenhausbeteiligungs- und Management GmbH, ein Verbund von sieben Spitälern in Wien und Oberösterreich, in den verschiedene Ordensgemeinschaften ihre Häuser eingebracht haben) beträgt bei orthopädischen Operationen zwischen drei und zwölf Monate. Genauere Angaben bzw. krankenhausbezogene Daten liegen nicht vor. In Oberösterreich gehören die Barmherzigen Schwestern in Linz und in Ried im Innkreis zu dieser Gruppe.

Wartezeiten in der allgemeinen Gebührenklasse

Region bzw.Träger	Hüfte	Knie	Quelle
Österreich gesamt	3,2 Monate	2,6 Monate	Gesundheitsbefragung 2006
gespag gesamt	2,5 Monate	5 Monate	IHS-Befragung
LKH-Gmunden (gespag)	12 Monate	12 Monate	www.gespag.at
LKH-Kirchdorf (gespag)	3 Monate	3 Monate	www.gespag.at
Vinzenz Gruppe Österr.	3-12 Monate	3-12 Monate	IHS-Befragung

Wartezeitenmanagement:

Modelle im Einsatz

Steiermark (KAGES):

In der Steiermark haben lange Wartezeiten bei geplanten Operationen und eine entsprechend schlechte Medienberichterstattung den Landes-Krankenhaussträger KAGES bereits im Jahr 2004 dazu veranlasst, ein Wartelistenmanagement einzuführen.

Kern dieses Managements ist eine systematische Auswertung von Wartezeiten, um Versorgungsdefizite rechtzeitig erkennen zu können. Das Wartezeitenmanagement geht nach einem Stufenschema vor. Dieses Schema wird nach verbindlich definierten medizinischen Kriterien gesteuert. Unterstützt wird das System durch ein begleitendes Monitoring, um etwa auf einen Anstieg der Wartezeiten rasch reagieren zu können. Eine eigens dafür eingerichtete Datenbank unterstützt diesen Prozess.

Damit konnte die Wartezeit für dringende Fälle auf maximal sechs Wochen reduziert werden.

Wien:

Im gesamten Krankenanstaltenverbund (KAV) der Stadt Wien wird für Operationen ein IT-gestütztes System eingesetzt. Die Dringlichkeit der Terminvergabe wird nach medizinischen Kriterien bewertet, es werden aber auch soziale Faktoren (z. B. familiäre Situation) berücksichtigt.

Mit Hilfe dieses IT-Systems wird eine Mehrfachanmeldung an den Wiener Krankenhäusern verhindert, und es werden die Wartezeiten verringert. Der Wiener Krankenanstaltenverbund verspricht auch ein Aufräumen mit der gängigen Praxis, die Wartezeiten über das Aufsuchen von Privatordinationen zu verkürzen.

Großbritannien:

Sogar im für seine neoliberale Gesundheitspolitik bekannten Großbritannien liegen bei allen geplanten Operationen die jeweiligen Wartezeiten in transparenter Form vor. Die einzelnen Wartezeiten sind für jedes Krankenhaus bis hinunter

zum operierenden Arzt/zur operierenden Ärztin jederzeit abrufbar. Das britische Modell verspricht zumindest volle Transparenz bezüglich der Wartezeiten für die betroffenen Menschen.

Die Schlussfolgerungen der AK Oberösterreich

- Die Wartezeiten sind für die Patientinnen und Patienten untragbar und belastend: Die Arbeiterkammer lehnt jede Form von Zwei-Klassen-Medizin ab. Patientinnen und Patienten ohne private Zusatzversicherung dürfen nicht länger beim Zugang zu öffentlich finanzierten Gesundheitsleistungen benachteiligt werden.
- Das Gesundheitsqualitätsgesetz muss endlich umgesetzt werden. Die AK fordert von der Gesundheitsministerin, die dafür notwendigen Rahmenbedingungen und Strukturen zu schaffen. Das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (eine Teilorganisation der Gesundheit Österreich GmbH) soll mit der österreichweiten Koordination und Überwachung der Wartezeiten in den Krankenhäusern betraut werden.
- Bei geplanten Operationen muss es verbindliche Maximalwartezeiten geben. Die Dringlichkeit einer Operation soll auf Grundlage transparenter und nachvollziehbarer Kriterien eingestuft werden, und zwar sowohl medizinischer als auch sozialer Kriterien. So wird für alle Betroffenen eine möglichst gerechte Terminverteilung möglich. Ein österreichweit gültiges Wartezeitenmanagement sollte jedenfalls die Basis für kürzere individuelle Wartezeiten schaffen.
- In Oberösterreich werden rund 30 Prozent der Hüft- und Kniegelenksoperationen auf Unfallchirurgieabteilungen vorgenommen. Diese Abteilungen spielen also für die Endoprothetik eine sehr wichtige Rolle. Dieses Angebot ist unverzichtbar und darf nicht reduziert werden.