

Information zum Gespräch mit der KAV-Führung am 11. März 2011 zur Zukunft in Wiens Spitälern

Aufgrund der detaillierten Informationen, die Sie in den vergangenen Wochen via Rotstiftmonitoring an uns herangetragen haben, fand am Freitag letzter Woche ein sehr intensives und offenes Gespräch zwischen Ärztekammerpräsident Walter Dorner sowie einem Team von Vertretern der Kurie angestellte Ärzte (VizeP Thomas Szekeres, Robert Hawliczek, Klaus Frohner, Jörg Hofmann) und der KAV-Führung - vertreten durch Generaldirektor Wilhelm Marhold und Generaldirektorstellvertreter Maximilian Koblmüller - statt. Trotz teilweise unterschiedlicher Positionen haben wir den Eindruck bekommen, dass die KAV-Führung die aktuellen Probleme erkannt und ein Interesse daran gezeigt hat, gemeinsam mit der Ärztekammer und der Personalvertretung die Ursachen anzugehen. Dementsprechend wurden weitere Gesprächstermine vereinbart.

Auch wenn der KAV nur zögerlich zu Gesprächen bereit war, sollten wir als Ärzteschaft nun die Chance nutzen, uns direkt einzubringen. Um für die weiteren Gespräche mit dem KAV gerüstet zu sein, haben wir Ihnen im Folgenden die einzelnen Gesprächspunkte in einer Übersicht aufgelistet und ersuchen Sie, sich einzubringen und weiterhin im Rahmen des Rotstiftmonitorings mitzuhelfen, die Themen zu konkretisieren bzw. Lösungen zu erarbeiten. Ihre Informationen und Vorschläge schicken Sie bitte per **E-Mail** oder telefonisch: +43 1 51501 1470 (Brigitte Schulenburg) an die Kurie angestellte Ärzte.

Personalstand und Ausbildung

Seitens des KAV wird bestätigt, dass von der Stadt Wien für 2011 ein Sparbudget beschlossen wurde. Fazit: 30 Turnusärzte-Neuaufnahmen wurden nicht durchgeführt. Weiters wurde bei den Dauerverträgen eine restriktivere Politik eingeschlagen, indem ganz genau auf den entsprechenden Ärzteschlüssel für Nachtdienste, etc. (KA-AZG konform) pro Abteilung geachtet wird. Das Rückkehrrecht für karenzierte Kolleginnen und Kollegen besteht weiterhin, wobei eventuell eine Wartezeit eintreten kann, bis man die gewünschte Stelle wieder antreten kann. Sommersperren, und damit Leistungsreduktionen, sind ebenfalls angedacht bzw. gibt es bereits.

Rotstiftmonitoring: Bitte sagen Sie uns, wo Kürzungen im Turnusbereich Probleme an Ihrer Abteilung bereitet haben bzw. ob Ihnen Fälle bekannt sind, wo das KA-AZG durch die restriktivere Politik bei Dauerverträgen oder Rückkehrproblemen bei Karenzierten nicht mehr eingehalten werden kann. Informieren Sie uns auch bitte darüber, ob durch die Personalreduktion die Ausbildung beeinträchtigt ist.

Spitalsambulanzen und Rettungszufahrten

Seitens des KAV wird festgehalten, dass die Inanspruchnahme der Spitalsambulanzen das übliche saisonale Ausmaß nicht übersteigt. Stark gestiegen sind allerdings die Rettungszufahrten zu den Notaufnahmen bei

gleichzeitiger Reduktion der Betten in vielen Spitälern. Der KAV - der das Systemproblem bei der Wiener Rettung verortet - ist bemüht, dieses Problem gemeinsam mit der WGKK, Stadträtin Sonja Wehsely und der Wiener Rettung in den Griff zu bekommen. Der KAV-Führung ist darüber hinaus klar, dass die Kolleginnen und Kollegen in den Notfallaufnahmen extrem belastet sind und rasch eine Abhilfe geschaffen werden muss. In diesem Zusammenhang waren sich der KAV und die Ärztekammervertreter einig, dass man unverzüglich Gespräche mit der WGKK, der Stadt Wien und der Ärztekammer aufnehmen muss, um neue ambulante Versorgungsformen rasch zu implementieren. Hierzu gab es ja schon vor einiger Zeit diverse Projekte (z.B. Kinderfacharztordination im AKH, Ärztefunkdienstordination im SMZ Ost, gemeinsame Projekte WGKK/Stadt Wien in der Dialyse). Diese sollten möglichst bald aufgegriffen werden. Die WGKK ist insofern einzubinden, als die Zahl der Kassenvertragsfachärzte seit den 1980-er Jahren nicht mehr angehoben wurde, was sicherlich dazu beiträgt, dass der ambulante Bereich immer mehr Patientinnen und Patienten versorgen muss.

Rotstiftmonitoring:color> Schreiben Sie uns über Ihre Erfahrung mit dem "Load and Go"-System der Wiener Rettungsorganisationen und welche Maßnahmen Ihrer Meinung nach generell zur Ambulanzentlastung beitragen könnten.

Bürokratie

Angesprochen wurde seitens der Ärztekammer auch die immer größer werdende Bürokratie, im Zuge derer Patienten bei der Aufnahme bis zu fünfmal von unterschiedlichen Personen zu denselben Themen befragt werden, weshalb die Dokumentationssysteme verbessert werden sollen. Ein weiteres Problem, das die Ärztekammer aufs Tapet gebracht hat, ist, dass Ärztinnen und Ärzte im Spital oftmals die Arbeit von Schreibkräften übernehmen müssen - das kostet Zeit, die für die Patientenbetreuung fehlt. Die Vertreter des KAV haben zugesagt, mehr Schreibkräfte zu engagieren.

Rotstiftmonitoring:color> Informieren Sie uns darüber, wo man Ihrer Meinung nach im KAV Bürokratie abbauen kann. Wenn es an Ihrer Abteilung/in Ihrem KAV-Spital an Schreibkräften mangelt, schreiben Sie uns, damit wir das an die Generaldirektion herantragen können.

Organisationsstrukturen

Bezüglich der Struktur in den Spitälern wurde von der Ärztekammer auch die Kollegiale Führung (KöFÜ) angesprochen. Diese Konstruktion hat sich nach Meinung der Ärztekammer nicht bewährt. Vor allem das AP 7 scheitert vielfach an diesem Konstrukt. Da letztlich Ärztinnen und Ärzte die ungeteilte Verantwortung für den zentralen Prozess im Spital, den sie auch leiten, tragen, und dem letztlich auch alle Berufsgruppen - im Sinne der Patientinnen und Patienten - verpflichtet sind, sollte den Ärztinnen und Ärzten ein entsprechendes Weisungsrecht für alle in ihrem Leitungsbereich tätigen Gesundheitsberufe zukommen. Da die KöFÜ im Krankenanstaltengesetz verankert ist, ist der Ärztekammer zwar bewusst, dass der KAV diesbezüglich nicht unbedingt der richtige Ansprechpartner

ist, dennoch war es ein Bedürfnis, diese Problematik im Gespräch mit dem KAV aufzuzeigen. Wir werden uns für eine entsprechende Änderung des Krankenanstaltengesetzes einsetzen.

Rotstiftmonitoring: Informieren Sie uns bitte, ob das AP 7 an Ihrer Abteilung funktioniert, und - falls es nicht funktioniert - was die Gründe dafür sind.

Mehrfachprimariate

Die Ärztekammer hat sich klar gegen Mehrfachprimariate ausgesprochen. Allein im KAV gibt es derzeit acht Mehrfachprimariate in unterschiedlichen Fächern. Die KAV-Generaldirektion hat mitgeteilt, diese nicht erweitern zu wollen. Dem KAV zufolge wurden Mehrfachprimariate vor allem im Zuge der geplanten Übersiedlung von Abteilungen ins KH Nord geschaffen und sollen nach der Eröffnung wieder beendet werden.

Mit kollegialen Grüßen
Ihre Kurie der angestellten Ärzte