

SPECULUM

Geburtshilfe / Frauen-Heilkunde / Strahlen-Heilkunde / Forschung / Konsequenzen

Husslein P

**Editorial: Potemkin, Bachmann, Allmende – Was hat
das alles mit der Wiener Gesundheitsversorgung zu
tun?**

*Speculum - Zeitschrift für Gynäkologie und Geburtshilfe 2016; 34 (4)
(Ausgabe für Österreich), 5-6*

Homepage:

www.kup.at/speculum

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031112 M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Erschaffen Sie sich Ihre ertragreiche grüne Oase in Ihrem Zuhause oder in Ihrer Praxis

Mehr als nur eine Dekoration:

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate, Kräuter und auch Ihr Gemüse ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz ohne grünen Daumen?

Dann sind Sie hier richtig



Editorial

Potemkin, Bachmann, Allmende

Was hat das alles mit der Wiener Gesundheitsversorgung zu tun?

P. Husslein

Am 23. September 2016 fand eine vom österreichischen Hebammengremium organisierte Pressekonferenz mit dem Titel „Gravierender Mangel an Kassenhebammen in Wien“ statt. Dabei konnte gezeigt werden, dass es in Wien derzeit lediglich 17 Kassenvertragshebammen gibt, womit bei 19.931 Geburten im Jahr 2015 in Wien rein rechnerisch auf *1172 Frauen* und ihre Neugeborenen *eine Kassenhebamme* kommt. Damit ist Wien einsamer – negativer – Spitzenreiter; in allen anderen Bundesländern kommen im Durchschnitt rund 320 Geburten auf eine Kassenhebamme.

Dieser Mangel an niedergelassenen, mit einem Kassenvertrag ausgestatteten Hebammen wirkt sich vor allem deshalb negativ auf die Gesundheitsversorgung von Frauen und ihrer Kinder aus, weil Frauen heute nach einer Entbindung nicht mehr so lange im Krankenhaus bleiben wie noch vor einigen Jahren: Der Anteil der Frauen, die am 3. Tag nach der Geburt nach Hause entlassen werden, ist von 17 % im Jahr 2000 auf 28 % im Jahr 2014 gestiegen; und in den letzten 2 Jahren hat der Prozentsatz dieser so genannten „vorzeitigen Entlassungen“ weiter zugenommen.

Diese Entwicklung ist medizinisch sinnvoll – gesunde Wöchnerinnen gehören nicht ins Spital, bedürfen aber zu Hause durchaus einer weiteren Betreuung – eben durch Hebammen. Der Trend – kurzer Spitalsaufenthalt bei Geburten und anderen Operationen – wird weiter zunehmen und das ist gut so; es ist eine Verschwendung von Ressourcen, lediglich aufgrund organisatorischer Unzulänglichkeiten z. B. Wöchnerinnen – aber auch alle anderen Patienten – ohne medizinisch fundierte Begründung präoperativ und unnötig lange post-

operativ im Spital zu belassen – das macht unnötig Arbeit, beinhaltet alle möglichen Risiken (u. a. Infektion) und verhindert sogar sehr oft eine adäquate Erholung bzw. Rehabilitation.

Um das zeitgemäß zu organisieren, müssen die Spitalsstrukturen verschlankt, die Organisation verbessert und die Finanzierungsform radikal verändert werden. Gleichzeitig muss aber die Überwachung bzw. Versorgung außerhalb des Spitals, also im niedergelassenen Bereich, wesentlich verbessert werden.

Der eklatante Mangel an Hebammen mit Kassenvertrag charakterisiert die Situation der österreichischen und speziell der Wiener Gesundheitsversorgung sehr gut:

Einerseits wird die Behandlung in Spitälern heruntergefahren – in der Planung des SMZ Nord geht man von 30 % ambulanten Geburten aus!! –, gleichzeitig finden aber die Patienten im extramuralen Bereich nicht ausreichend (vor allem öffentlich finanzierte) Strukturen vor – ein typisches „Potemkinsches Dorf“.

Ein Potemkinsches Dorf wird als etwas bezeichnet, das fein herausgeputzt ist, um den tatsächlichen verheerenden Zustand zu verbergen – oberflächlich wirkt es ausgearbeitet und beeindruckend, es fehlt aber die Substanz. Potemkin, Gouverneur unter der Zarin Katharina II., habe nach dieser Legende vor dem Besuch seiner Herrscherin entlang der Wegstrecke Dörfer aus bemalten Kulissen zum Schein errichten lassen, um das wahre Gesicht der Gegend zu verbergen ...

Wer aber glaubt, dass das Phänomen „außen hui, innen pfui“ nur das Problem nie-

dergelassener Hebammen betrifft, für den sei noch das eine oder andere Beispiel aus der Frauenheilkunde angeführt:

Im *Sozialmedizinischen Zentrum* Süd und Ost müssen Schwangere als Voraussetzung für die Anmeldung zur Geburt nachweisen, dass sie *privat zu bezahlende* pränataldiagnostische Untersuchungen durchführen haben lassen, weil das öffentliche System offenbar nicht mehr in der Lage ist, die aus populistischen Gründen vorgegebene Parole „Alles, was medizinisch sinnvoll ist, wird von der öffentlichen Hand für die Patienten unentgeltlich angeboten“ umzusetzen.

Noch weitere Beispiele gefällig?

Das Neugeborenenhörscreening, dessen Ziel es ist, möglichst alle Neugeborenen zu untersuchen, weil ein Früherkennen einer Hörschädigung die Chancen erhöht, das vorhandene Restgehör während der kritischen Periode des Spracherwerbs zu stimulieren, funktioniert im niedergelassenen Bereich einfach nicht. Nicht unbedingt, weil das Know-how nicht vorhanden ist, sondern weil die Finanzierung fehlt. Als Folge davon treten vereinzelt bedauerliche, vermeidbare Fälle von heranwachsenden Kindern mit ausgeprägten Hör- und Sprachentwicklungsschäden auf.

„Die Wahrheit ist dem Menschen zumutbar“ – ein Zitat von Ingeborg Bachmann, der Kärntner Dichterin, nach der Literaturpreise genannt werden, deren bekanntestes Zitat aber kaum Beachtung findet – weder in der Gesundheitsorganisation noch in anderen Bereichen der Politik ...

Wenn man sich und anderen laufend etwas vormacht und sich scheut, der Wahrheit ins Auge zu sehen, perpetuiert man zwangsläufig den – zunehmend desolaten – Ist-Zustand. Nur durch eine ehrliche und offene Analyse besteht eine Chance, veraltete oder nicht mehr effiziente Strukturen zu ändern.

Betrachtet man die Entwicklung der Gesundheitsorganisation in den letzten Jahren, so ist das System vor allem dadurch charakterisiert, dass die Anforderungen – weitgehend zu Recht – enorm zugenommen haben: aufwendigere, komplexere und differenziertere Medizin, anspruchsvollere Patienten, höhere Anforderungen an Auf-

klärung durch die – gerechtfertigte – Zunahme der Patientenautonomie, erhöhte Dokumentationspflicht als forensische Vorgabe (u. a. um sich vor ungerechtfertigten Klagen besser schützen zu können), zeitaufwendigere Interaktion mit den Patienten (u. a. wegen Sprachschwierigkeiten und kulturellen Unterschieden) bei gleichzeitig stagnierenden Investitionen.

Verstärkt wird dieses schleichend an Brisanz zunehmende Problem durch die abrupte Umsetzung der EU-Arbeitszeitregelung, die seit mehr als 10 Jahren bekannt war, jahrelang ignoriert, dann aber mehr oder weniger von einem Tag auf den anderen eingeführt wurde.

Es wurden zwar in der Folge die Ärztegehälter so recht und schlecht angepasst, die Spitalsträger erwarten aber, dass mit demselben Personal – das jetzt wesentlich weniger arbeiten darf – dieselben (und eigentlich vermehrte) Leistungen erbracht werden.

In abgewandelter Form kann man hier von der **Tragik der Allmende** sprechen – laut Wikipedia ein sozialwissenschaftliches Modell, nachdem begrenzte Ressourcen durch Übernutzung bedroht sind.

Plakativ dargestellt: Wenn einzelne Hirten gemeinsam ein Rinderweideland nutzen, besteht die Gefahr, dass einzelne Hirten ihre Rinder unkontrolliert – über das Ernährungspotenzial der Weide hinausgehend – auf die Weide treiben. Das geht lange gut, bis dann ein zusätzliches Rind das ganze System zusammenbrechen lässt und alle – nicht nur das letzte – verhungern.

Das Gesundheitssystem – vor allem in Wien – ist zweifelsohne in der Phase der (fast sprichwörtlich verwendeten) „dürren Allmendekuh“. „Wie viel Kühe man noch auf die Weide treiben“ (also zusätzliche Anforderungen stellen) oder die Weide verkleinern kann (also dem System Ressourcen entziehen), bleibt letztlich offen.

Klug wäre es allerdings, nicht bis zum völligen Zusammenbruch zu warten.



o. Univ.-Prof. Dr. Peter Husslein

Vorstand der Frauenheilkunde der Medizinischen Universität Wien

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung