

Europäische Kommission
B-1049 Brüssel
Belgien
Per e-mail: SANCO-health-workforce@ec.europa.eu

**Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer
zum Grünbuch über Arbeitskräfte
im Gesundheitswesen in Europa**

Wien, am 31. März 2009

IB/CW/Rö

Einleitung

Die Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) ist die gesetzliche berufliche Interessenvertretung aller in Österreich tätigen Ärzte. Wir vertreten rund 38.500 Ärzte, die entweder freiberuflich oder in einem Anstellungsverhältnis in unserem Land arbeiten. Die ÖÄK nimmt einerseits die beruflichen, sozialen und wirtschaftlichen Interessen ihrer Mitglieder wahr und vollzieht andererseits behördliche Aufgaben. In ihre Zuständigkeit fallen unter anderem die Mitwirkung an der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Ärzten, die Qualitätssicherung der ärztlichen Fortbildung und Berufsausübung, der Abschluss von Verträgen mit Sozialversicherungsträgern und von arbeitsrechtlichen Kollektivverträgen, die Überprüfung der Voraussetzungen für die ärztliche Berufsausübung, die Führung des Berufsregisters (Ärzteliste), die Anerkennung ausländischer Arztdiplome, die Vollziehung des Disziplinarrechts und die Streitschlichtung.

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt die Entscheidung der Europäischen Kommission die Probleme der Gesundheitsberufe in der EU stärker in den Vordergrund zu rücken, und darf im Folgenden zu den einzelnen Kapiteln Stellung nehmen:

Ad 4.1. Demografie und Förderung der Nachhaltigkeit der Arbeitskräfte

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt Initiativen zur Sicherstellung besserer Arbeitsbedingungen für die Arbeitskräfte im Gesundheitswesen, sowie zur Erhöhung der Motivation und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten. Wichtige Maßnahmen aus unserer Sicht sind in diesem Zusammenhang jedenfalls die Gewährleistung attraktiverer Arbeitsbedingungen. Dies beinhaltet insbesondere mehr Zeit der Ärzte für die Patienten und damit für die Ausübung der Medizin, wirksamen Arbeitnehmerschutz, die Einhaltung der Arbeitszeithöchstgrenzen, eine funktionsgerechte und leistungsorientierte Entlohnung der angestellten Ärzte im Spitalswesen, sowie die Schaffung von flexiblen Arbeitszeitmodellen für angestellte Ärzte im Spitalswesen einschließlich der Möglichkeit der Verringerung der Nachtdienstverpflichtung für ältere Ärzte. Ein effektiverer Einsatz der Arbeitskraft von Ärzten könnte durch Maßnahmen zum Abbau von überbordender Bürokratie ermöglicht werden. Ein Beispiel hierfür wäre die flächendeckende Einführung von Dokumentationsassistenten im Spitalswesen.

Motivierende Arbeitsbedingungen sind die zentralen Gesichtspunkte in Hinblick auf die Attraktivität der Beschäftigung im Gesundheitswesen. Ärzte arbeiten zum Teil unter sehr harten Bedingungen (Nachtdienste, hohes Maß an Verantwortung, Miterleben großen menschlichen Leids etc.) und zählen zu jenen Berufsgruppen, die am häufigsten vom Burn-out Syndrom betroffen sind. Die Europäische Kommission sollte daher besonderes Augenmerk auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen legen, um langfristig und nachhaltig die Attraktivität der Beschäftigung im Gesundheitswesen zu sichern.

Ad 4.3. - Aus-, Weiter- und Fortbildung

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt die Forderung der Europäischen Kommission nach verstärkter Fortbildung der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen. Aus unserer Sicht muss jedenfalls sichergestellt werden, dass einerseits ausreichend Zeit für die Fortbildung von Ärzten vorhanden ist, und andererseits ausreichend finanzielle Ressourcen durch die Systemverantwortlichen für die Finanzierung der Fortbildung zur Verfügung gestellt werden. Dies gilt insbesondere für jene Fortbildungserfordernisse, die durch Vorgaben mit legislativem Charakter bewirkt werden.

Ad 4. 4. - Mobilitätsmanagement der Arbeitskräfte des Gesundheitswesens innerhalb der EU

Die Freizügigkeit der Angehörigen der Gesundheitsberufe ist eines der fundamentalen europäischen Prinzipien. Wie von der Europäischen Kommission im vorliegenden Grünbuch angeführt, gibt es eine Vielzahl von Gründen für die Migration der Angehörigen der Gesundheitsberufe. Dazu gehören z. B. verbesserte Karriere- und Aus-, Weiter- oder Weiterbildungsmöglichkeiten sowie bessere Verdienstmöglichkeiten oder Arbeitsbedingungen in anderen Ländern. Das Sammeln von Arbeitserfahrung in anderen Ländern trägt zur Erweiterung des Horizonts von Ärzten bei, bietet wertvolle neue Perspektiven und gewährt Einblicke in andere Gesundheitssysteme. Die Förderung der zirkulären Mobilität von Ärzten, die zu Ausbildungszwecken und/oder zur Sammlung von Erfahrungen für eine begrenzte Zeit ins EU-Ausland gehen, um dann mit zusätzlichem Wissen und Fähigkeiten in ihr Heimatland zurückzukehren, kann sowohl für das Aufnahmeland als auch für das Entsendeland zu einer win-win Situation führen. Bilaterale Vereinbarungen zwischen Mitgliedstaaten, die von starker Migration betroffen sind, können effektive Instrumente zur Unterstützung der Migration darstellen, sodass keines der beteiligten Länder Nachteile erleidet. Die Österreichische Ärztekammer hat derartige Vereinbarungen mit einer Reihe deutscher Länder abgeschlossen und positive Erfahrungen daraus gezogen.

Mobilität kann jedoch auch zu großen Ungleichheiten zwischen Ländern führen. Jene Mitgliedstaaten, die nur über begrenzte Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe verfügen und in denen schlechte Arbeitsbedingungen herrschen, erleben ein regelrechtes „brain drain“, welches zu einem Mangel an hochqualifiziertem Personal im Bereich des Gesundheitswesens führt. Dieses Phänomen bringt die Gesundheitssysteme der betroffenen Länder in große Gefahr. Als Folge der hohen Migration ins Ausland stehen in diesen Staaten zu wenige Arbeitskräfte im Gesundheitswesen zur Verfügung, um die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Es ist daher von größter Bedeutung, dass alle Länder einerseits in die hochqualitative Ausbildung und Fortbildung und andererseits in verbesserte Arbeitsbedingungen, einschließlich angemessener Bezahlung, von Ärzten investieren.

Jeder Mitgliedstaat sollte in der Lage sein, eine ausreichende Zahl von Ärzten auszubilden, um die notwendige Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen, den Bedarf an Gesundheitsdienstleistungen zu decken sowie Kontinuität und Nachhaltigkeit in Bezug auf den Personalbedarf im Gesundheitswesen zu sichern.

Wie in Kapitel 7 des Grünbuchs zur Kohäsionspolitik dargelegt, haben die Mitgliedstaaten die Möglichkeit, auf Strukturfonds zur Entwicklung von Fachkräften im Gesundheitswesen zurückzugreifen. Einige, meist neue, Mitgliedstaaten planen erhebliche Investitionen in die Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen mit Hilfe der Mittel des ESF. Alle Mitgliedstaaten, aber insbesondere jene, in denen sich die Migration negativ auf die Gesundheitssysteme auswirkt, sollten dazu angehalten werden, mit Hilfe der Mittel des ESF in die Ausbildung von Arbeitskräften im Gesundheitswesen zu investieren und nachhaltig die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen zu verbessern, um einem „brain-drain“ entgegenzuwirken.

Ad Kapitel 5 - Die Auswirkungen neuer Technologien: Verbesserung der Effizienz der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen

Die Verbreitung neuer Technologien in der EU und Maßnahmen zur Förderung des Einsatzes neuer Informationstechnologien müssen jedenfalls den folgenden Prinzipien unterliegen:

Zum einen sollten neue Technologien nur dann implementiert werden, wenn gesichert ist, dass sie die medizinische Arbeit unterstützen und ihr dienlich sind, und wenn diese neuen Technologien auf die Bedürfnisse der Patienten und Ärzte zugeschnitten sind. Zum zweiten müssen Patienten, Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe die Hauptnutznießer jedweder neuer Technologie sein. Dies bedeutet, dass die Implementierung neuer Technologien im Gesundheitswesen keinesfalls aufgrund wirtschaftlicher Interessen der IKT Industrie forciert werden soll.

Vor der Einführung neuer Technologien muss jedenfalls die Akzeptanz der Beschäftigten im Gesundheitswesen sichergestellt werden. Um diese Akzeptanz unter den Ärzten zu erreichen, müssen diese in die Entwicklung von e-health und Telemedizinanwendungen involviert sein, damit sichergestellt ist, dass diese IKT Tools in der täglichen Praxis einfach und sicher anwendbar sind. Neue Technologien dürfen nicht dazu führen, dass der Arzt noch mehr als bisher mit Dateneingabe und bürokratischen Abläufen beschäftigt ist und weniger Zeit für die Betreuung der Patienten hat, sondern müssen umgekehrt bürokratische Abläufe erleichtern und beschleunigen und den Arzt für die eigentliche ärztliche Berufsausübung freispielen. Geeignete Schulungen für Ärzte und Angehörige anderer Gesundheitsberufe sind unabdingbarer Bestandteil des Implementierungsprozesses neuer Technologien.

Darüber hinaus ist auch die Gewährleistung der Vertraulichkeit von Patientendaten entscheidend für Ärzte, damit diese ihre Tätigkeit in Übereinstimmung mit den Anforderungen an ihre berufliche Verantwortung und ihre Sorgfaltspflicht ausüben können. Wenn Patienten nicht darauf vertrauen können, dass ihre Daten einem angemessenen Ausmaß an Vertraulichkeit unterliegen, besteht die Gefahr, dass sie medizinisch relevante Informationen nicht mitteilen.

Ad Kapitel 6 - Die Bedeutung Selbständiger für das Arbeitskräftepotential im Gesundheitswesen

Bei der Förderung der Selbständigkeit im Gesundheitswesen muss jedenfalls Bedacht darauf genommen werden, dass Gesundheitsdienstleistungen aufgrund ihrer spezifischen Natur eine besondere Position innerhalb der Dienstleistungsberufe einnehmen:

Gesundheitsdienstleistungen unterliegen in allen europäischen Staaten zurecht einer Sonderregelung, da sie einen besonders sensiblen Bedarf abdecken und von Experten erbracht werden, die strengen Regeln hinsichtlich ihrer Ausbildung und Berufsausübung unterworfen sind. Darüber hinaus können Gesundheitsdienstleistungen nicht uneingeschränkt marktwirtschaftlichen Grundsätzen unterworfen werden, sondern müssen jedem Patienten – unabhängig von seiner wirtschaftlichen Situation – zugute kommen.

Gerade im Gesundheitswesen muss daher sichergestellt werden, dass die Ausübung des ärztlichen Berufs unter keinem wie immer gearteten Einfluss durch berufsfremde, rein wirtschaftliche Interessen steht. Jeder Arzt ist seinen Patienten gegenüber persönlich dafür verantwortlich, dass sein ärztliches Handeln ausschließlich nach medizinisch-fachlichen Kriterien ausgerichtet ist und von keinen wirtschaftlichen Fremdinteressen mitbestimmt wird. Die Europäische Union ist aufgerufen, für die fachliche Unabhängigkeit des Arztberufes einzutreten. Die Mitgliedstaaten müssen den rechtlichen Spielraum behalten, Verflechtungen von berufsfremden Wirtschaftsbetrieben mit ärztlichen Einrichtungen hintan zu halten.

Eine Maßnahme zur Förderung der Selbständigkeit im Gesundheitswesen, die die Planung der Leistungserbringung verbessern und gleichzeitig neue Arbeitsplätze schaffen würde, wäre die Schaffung von rechtlichen Rahmenbedingungen zur Vergesellschaftung von Ärzten im niedergelassen Bereich in der Form von Ärzte GmbHs. Die Tatsache, dass die Gründung ärztlicher Berufsausübungsgesellschaften nach derzeitiger österreichischer

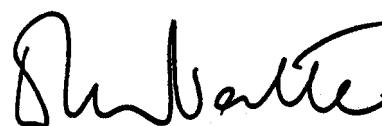
Rechtslage nicht möglich ist, stellt jedenfalls ein Hindernis für unternehmerisches Handeln seitens der Ärzte dar.

Mit freundlichen Grüßen,



Dr. Reiner Brettenthaler

Geschäftsführender Leiter
des Internationalen Büros der
Österreichischen Ärztekammer
Präsidialreferent



MR Dr. Walter Dorner

Präsident der
Österreichischen Ärztekammer

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumers DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.