

A close-up photograph of a silver stethoscope resting on a white surface. The background is slightly blurred, showing the chest piece and tubing of the stethoscope. Overlaid on the image are several horizontal red bars containing white text. The text is arranged vertically, starting with 'Pressekonferenz' at the top, followed by '10 Jahre ÖVP Gesundheitspolitik', '10 Großbaustellen', 'Christian Makor', and 'Peter Binder'.

Pressekonferenz

10 Jahre ÖVP Gesundheitspolitik

10 Großbaustellen

Christian Makor

Peter Binder

26. September 2019

Mit 1. Oktober 2019 übernimmt Dr. Franz Harnoncourt auch die Geschäftsführung der Kepler Universitätsklinikum GmbH. „Wir begrüßen Dr. Harnoncourt in beiden Funktionen, immerhin ist er ein erfahrener Gesundheitsmanager. Die von ihm zuletzt als Geschäftsführer geleiteten Malteser Deutschland betreiben zehn Krankenhäuser sowie Altenhilfe- und Pflegeeinrichtungen, insgesamt mehr als 40 stationäre Einrichtungen mit fast 8.000 MitarbeiterInnen“, heißt SPÖ-Klubvorsitzender Christian Makor den neuen Chef des größten landeseigenen Unternehmens mit rund 14.500 Beschäftigten grundsätzlich willkommen.

„Dr. Harnoncourt wird all seine Erfahrung und Kompetenz auch brauchen, um die Baustellen, die ihm die ÖVP in der Gesundheitsholding überlassen hat, bewältigen zu können. Und so sehr er auch schon beinahe als Messias für die oberösterreichische Gesundheitslandschaft gefeiert wird: viele der Probleme, für die eine Lösung von ihm erwartet wird, gehen über seinen Einflussbereich hinaus“, so Makor. Das beginnt bei der seltsamen Vorgangsweise bei der Bestellung Harnoncourts und endet bei der – auch vom Rechnungshof festgestellten – fehlenden Gesamtstrategie des Landes für die Gesundheitsversorgung in Oberösterreich.

Der Wechsel an der Spitze des Kepler Universitätsklinikums ist daher der geeignete Zeitpunkt, um auf die zehn wesentlichsten Baustellen und Auffälligkeiten in Oberösterreichs Gesundheitssystem hinzuweisen – zehn Jahre, nachdem die ÖVP die Verantwortung für das Gesundheitsressort in der Landesregierung von der SPÖ übernommen hat. *„Wir werden wieder mit dem Vorwurf konfrontiert werden, wir würden ein gutes System krankreden. Tatsache ist, dass es genügend Hinweise für Fehlentwicklungen gibt, und die Menschen in Oberösterreich haben nichts davon, wenn wir vor den Symptomen die Augen verschließen und die Situation schönreden“,* so Makor.

10 Großbaustellen

...in der oberösterreichischen Gesundheitspolitik

1) Seltsames Rechtsverständnis:

Bereits bei der Bestellung von Dr. Franz Harnoncourt zum Vorsitzenden der Geschäftsführung der Oberösterreichischen Gesundheitsholding wurde eine mehr als fragwürdige Vorgehensweise gewählt: *„Da wurde Monate im Vorhinein sein Name kolportiert, musste der Landtag den Gehaltsdeckel für Managementfunktionen in Landesunternehmen aufheben, wurden dem Vernehmen nach andere BewerberInnen motiviert, ihre Bewerbung zurückzuziehen“,* blickt Landtagsabgeordneter Peter Binder in das Jahr 2018 zurück. Dafür kann der neue Chef natürlich nichts, ganz im Gegenteil wirft es ohne jede Not ein schlechtes Licht auf seine Rückkehr.

Bei der Betrauung mit der Funktion des Geschäftsführers der Kepler Universitätsklinikum GmbH wurde das eigenartige Verhältnis der ÖVP zum Rechtsstaat erneut zur Schau gestellt: Grundsätzlich gilt dafür das Stellenbesetzungsgesetz des Bundes. Sollte dies – aus welchen Gründen auch immer – nicht zur Anwendung kommen, hat der oberösterreichische Landtag aber zwei weitere Gesetze beschlossen, die eine Ausschreibung leiten-

der Funktionen in der Gesundheitsholding bzw. dezidiert im Kepler Universitätsklinikum GmbH verpflichtend vorsehen. Diese beiden Gesetze – das Oö. Landesbediensteten-Zuweisungsgesetz als auch im Oö. Bediensteten-Zuweisungsgesetz – verweisen dabei auf das oben genannte Stellenbesetzungsgesetz des Bundes. Auf Organe, die nach diesem Bundesgesetz (Stellenbesetzungsgesetz) auszuschreiben sind, wären demnach die Landesgesetze nicht anzuwenden – weil ja dann nach dem Bundesgesetz auszuschreiben ist. *„Ganz ohne Ausschreibung geht es aber keinesfalls“*, meint Binder, der in der Landtags-sitzung am 19. September 2019 das zuständige Landesregierungsmitglied dazu befragt hat. *„Landesrat Achleitner hat über diesen Gesetzeskonflikt geschmunzelt und mit Hilfe von Richtlinien und Bundesrechnungshof-Stellungnahmen die geltenden Landesgesetze in Frage gestellt. Dieses seltsame Rechtsverständnis teile ich nicht“*. Gesundheitssprecher Binder hat sich deshalb bereits an die Präsidentin des Bundesrechnungshofes gewandt und um eine Klärung ersucht, ob Stellungnahmen des Rechnungshofs geltende Gesetze außer Kraft setzen können.

2) Mangelnde Transparenz:

Auch diese Baustelle ist nur zum Teil dem Einfluss von Dr. Harnoncourt unterworfen. Seit Monaten und durch mittlerweile drei schriftliche Anfragen versucht die SPÖ, Licht ins Dunkel um die externen Beratungsleistungen im Gesundheitsressort zu erhalten. *„5,4 Millionen Euro in nur drei Jahren wurden für externe Berater für die Landeskrankenhäuser aufgewendet. Dabei verschweigen die ÖVP-Verantwortlichen, wer im Einzelnen die Auftragnehmer sind, die hier mit Steuergeld bezahlt werden. Alles Hinweise deuten auf eine hohe Konzentration auf wenige Beraterfirmen hin, weshalb Transparenz für diese Steuermillionen umso notwendiger ist – auch inwieweit die Ausschreibungsregeln eingehalten wurden!“* meint Landtagsabgeordneter Peter Binder. Der Gesundheitssprecher stellt damit die Berater selbst und deren Leistung keineswegs in Frage. *„Mir geht es um die Einhaltung des Rechtsstaat und die verfassungsmäßige Kontrolle des Regierungshandelns durch den Landtag“*, so Binder. Durch die Verweigerung der Transparenz würde das zuständige Ressort selbst den Eindruck verstärken, es gäbe etwas zu verbergen, zeigt Binder auf: *„Wenn ähnlich wie bei der KTM-Kulturförderung durch Halb- und Unwahrheiten versucht wird, das Vorgehen zu legitimieren, dann schafft das Misstrauen. So habe ich die Behauptung der Gesundheitsreferentin, dass die Beauftragung und Vergabe der Beratungsleistungen vom Landesrechnungshof geprüft würde, hinterfragt – mit dem Ergebnis, dass der Landesrechnungshof das nicht bestätigt hat“*.

Der Umgang mit dem Rechnungshof ist generell verbesserungsfähig. So wurde zum Jahresende 2018 eine seltsame Praxis des Vorstands der früheren GESPAG als so genannte „Protokoll-Affäre“ bekannt. Von Vorstandssitzungen wurden jeweils unterschiedliche Protokolle angefertigt und unter anderem dem Aufsichtsratsvorsitzenden nur die kürzeren Fassungen übermittelt. Der zu diesem Zeitpunkt gerade mit einer Prüfung der GESPAG beschäftigte Rechnungshof wurde erst durch die Medienberichterstattung auf die verschiedenen Protokolle aufmerksam. Ihm ist bei der Prüfung dadurch ein Mehraufwand entstanden.

3) Misswirtschaft und Klima der Furcht:

Selbst wenn dem Rechnungshof in der Vergangenheit aufgrund der fragwürdigen Protokollpraxis möglicherweise nicht alle Informationen zugänglich waren, so hat er in seinen Prüfungen doch ein bedenkliches Ausmaß an Misswirtschaft aufgezeigt. So wurden in

der Gesundheitsinformatik Verluste von rund 1,5 Millionen Euro in nur drei Jahren (2010-2012) angehäuft. Offenbar glaubte der damals zuständige Vorstandsdirektor Mag. Lehner, dass die GESPAG Gesundheitsinformatik am freien Markt als Internetdienstleistungen anbieten und damit Gewinne erwirtschaften könne. Dafür wurden auch 1,3 Millionen Euro in ein völlig überdimensioniertes Rechenzentrum investiert. Der damalige Landeshauptmann Pühringer schaltete sich sogar persönlich ein und erteilte in einem Brief im Juni 2011 den Auftrag, dass externe Aufträge nur noch angenommen werden dürften, wenn die Erträge zumindest kostendeckend seien. Trotzdem wurde alleine in diesem Jahr der höchste Verlust mit fast 900.000 Euro eingefahren. Außerdem mussten wieder externe Berater beschäftigt werden. Gleichzeitig stellte der Rechnungshof fest, dass es zu einer Gefährdung des Basis- und Netzwerkbetriebs gekommen ist.

In einem Bericht des Rechnungshofes 2013 begrüßt dieser daher ausdrücklich, dass die Zuständigkeit für die Verluste verantwortlichen Vorstandsdirektor zur damaligen Kaufmännischen Direktorin gewandert sei, der laut Folgeprüfung die Sanierung des Bereichs gelang. Trotz dieser erfolgreichen Arbeit wurde der Vertrag dieser Kaufmännischen Direktorin laut Medienberichten aus dem Jahr 2015 nicht verlängert, der Fall landete vor dem Arbeitsgericht. *„Diese medial bekannt gewordene Geschichte ist nur die Spitze eines Eisbergs“*, berichtet Peter Binder von zahlreichen Gesprächen, die er in den Sommermonaten mit aktiven und ehemaligen Beschäftigten geführt hat. *„Viele Menschen wandten sich an mich, um mir von Vorgängen in der GESPAG zu erzählen. Die meisten wollten anonym bleiben oder sich aus Angst sogar in anderen Bundesländern treffen“*, erzählt Binder von einem Klima aus Furcht, Verzweiflung oder Frust, das er bei den Beschäftigten festgestellt hat. *„Hört man diese Aussagen und bringt sie mit den Rechnungshofberichten in Verbindung, ist es schon etwas verwunderlich, dass dies keine Auswirkungen auf die Vorstandsbesetzungen hatte“*, meint Binder. Vergleicht man die in den Rechnungshofberichten noch sehr diplomatisch formulierten Verfehlungen mit jenen, die über Bezirkshauptmann Wojak kolportiert werden, bleibt nur die Feststellung, dass seitens der ÖVP offenbar einmal mehr mit zweierlei Maß gemessen wird.

4) Personalmangel und Überstundenberge:

Sowohl bei Ärzten als auch beim Pflegepersonal zeichnet sich seit geraumer Zeit ein erheblicher Mangel ab. *„Zum Jahresende 2018 betrug alleine die Zeitguthaben in den sechs Landeskrankenanstalten ohne Kepler-Uniklinikum mehr als 1,2 Millionen Stunden“*, so Binder. Das alleine entspricht rund 700 Vollzeitstellen. *„In einzelnen Abteilungen kann aufgrund des Ärzte- oder Pflegepersonalmangels der Betrieb nicht mehr aufrechterhalten werden“*, berichtet Binder weiter. Viele der Probleme sind dabei hausgemacht: Seit Jahren wird die Ausbildung für die Krankenpflege vernachlässigt. In der Vergangenheit profitierte das Gesundheitsressort dabei noch von dem eigentlich für die Altenpflege ausgebildeten diplomierten Personal. Zum ungenutzten Potential der Krankenhäuser bei der Ärzteausbildung hat Binder aktuell eine schriftliche Anfrage eingebracht. Bestätigt sich der Verdacht, dass zumindest mehr Turnusplätze in den Landeskrankenanstalten angeboten werden hätten können, dann ist die restriktive Vorgehensweise mitverantwortlich für den Mangel an Ärzten für die Hausarztpraxen im Land.

Hinzu kommt, dass das Land das Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz viel zu spät umgesetzt hat. Warnungen der damaligen SPÖ-Gesundheitssprecherin Dr.ⁱⁿ Julia

Röper-Kelmayr wurden sowohl vom ÖVP-Personalreferenten Hiesl als auch vom ÖVP-Gesundheitsreferenten Pühringer nicht ernst genommen. Das hatte teure Folgen: die Kosten für das Ärzte- und Pflegepaket sind höher ausgefallen, als dies bei rechtzeitiger Planung gewesen wäre.

5) Ungerechte Entlohnung führt zu Abwanderung:

Eine Ursache für die erfolgreiche Abwerbung von ausgebildeten Pflegepersonal in andere Bundesländer ist die ungerechte Entlohnung im Land. *„Oberösterreich liegt im Schnitt deutlich unter den Gehältern anderer Bundesländer. In manchen Berufsgruppen ist das Einstiegsgehalt in den Nachbarbundesländern um 400 Euro höher, so zum Beispiel bei den Hebammen. Auch bei den Diplompflegekräften liegt Oberösterreich um rund 200 Euro brutto unter dem Durchschnitt der anderen Bundesländer“*, kritisiert Binder. Seit Mai 2018 macht die SPÖ Druck die Entlohnungsdefizite auszugleichen – aber seitens der ÖVP wird nur beschwichtigt und vertröstet. *„Der Gehaltsdeckel für Landesmanager wurde hingegen binnen weniger Wochen aufgehoben – damals machte sich offenbar auch niemand Gedanken, was sich das auf das Lohngefüge für andere Berufsgruppen auswirken müsste“*, stellt Binder die Aussagen aus dem Personalressort des Landes als Scheinargumente in Frage.

6) Kosten steigen, Versorgung verschlechtert sich:

Von 1,64 Milliarden Euro im Jahr 2009 auf über 2,22 Milliarden Euro im Jahr 2018 sind die Ausgaben des OÖ. Gesundheitsfonds gestiegen, der im Wesentlichen für die Finanzierung der stationären Gesundheitsversorgung verantwortlich ist. *„Das entspricht einer Steigerung von mehr als 35 Prozent in 9 Jahren“*, erläutert Landtagsabgeordneter Peter Binder. Die SPÖ kritisiert dabei nicht, dass für die Gesundheitsversorgung mehr Mittel aufgewendet werden müssen. *„Was allerdings erklärungsbedürftig ist, warum die Kosten so massiv steigen, obwohl wir aufgrund der Spitalsreform vier Krankenanstalten weniger haben als 2009. Und warum mich im Jahr 2019 immer noch Hilferufe wie der nachstehende erreichen“*, so Binder.

Mir (78 Jahre alt) wurde vor ca. zwei Jahren eine Knieprothese eingesetzt. Da ich mich auf Grund von Schmerzen, welche nach einem Sturz immer stärker wurden, wieder untersuchen ließ und dabei auch das zweite Knie wegen dauerhaften Schmerzen untersucht wurde (im Frühjahr 2019) bekam ich im Juni die Mitteilung, dass beim operierten Knie die Kniescheibe und das neue Gelenk ausgebessert werden müssten. Ich wurde in Kenntnis gesetzt, dass ich für die Operation jederzeit angerufen werden könnte. Ich müsste dann halt schnell ins Krankenhaus. – Bis heute habe ich keinen Termin – trotz großer Schmerzen. Ohne Schmerztabletten überstehe ich keinen Tag. Für die Operation des zweiten Knies bekam ich einen Termin für Juni 2020 – in neun Monaten. Muss eine 78jährige Frau jahrelang mit Schmerzen leben?

„Unsere regelmäßigen schriftlichen Nachfragen belegen, dass für planbare Operationen teilweise Wartezeiten von bis zu einem Jahr in Kauf genommen werden müssen“, zeigt Binder auf. Um 2,22 Milliarden Euro dürfen die Oberösterreicherinnen und Oberösterreicher allerdings kürzere Wartezeiten und vor allem eine bessere, nachvollziehbare Abfrage im Internet – wie in anderen Bundesländern – einfordern.

7) Keine Gesamtsteuerung:

2009 bestand die Krankenhauslandschaft in Oberösterreich aus zehn Landeskrankenanstalten, sieben Ordenskliniken und einem Gemeindekrankenhaus (AKh). Zehn Jahre und eine Spitalsreform später gibt es nur noch sechs Landeskrankenanstalten, weiterhin sieben Ordenskliniken und ein Universitätsklinikum (KUK). Die Abgangsdeckung erfolgt weitgehend durch die öffentliche Hand, durch das Land Oberösterreich und über den Krankenanstaltensprengelbeitrag durch die Gemeinden. Auch bei den Ordensspitalern werden über diesen Weg 99 Prozent des Abgangs gedeckt. Trotzdem ist die Mitsprache des Landes bei den Orden offenbar sehr begrenzt: Der jüngste Fall eines Arztes, der im Ordensklinikum Wels-Grieskirchen Parteipersonal verteilte, zwang die zuständige Gesundheitsreferentin zu einer Offenbarungseid: obwohl die öffentliche Hand de facto beinahe zur Gänze für die Finanzierung des Krankenhauses aufkommt, hat das Land scheinbar keinerlei Einfluss auf die Betriebsführung. Da ist es auch nicht verwunderlich, wenn sich in den landeseigenen Krankenanstalten der Eindruck vertieft, dass das Land die durch die Spitalsreform vorgegebenen Sparziele in erster Linie auf dem Rücken der eigenen MitarbeiterInnen zu erreichen versucht.

8) Keine Gesamtstrategie:

Im Mai 2019 veröffentlichte der Landesrechnungshof seinen Prüfbericht über die *„Strategische Neuaufstellung der GESPAG im Hinblick auf Veränderungen im OÖ. Gesundheitswesen“*. Dieser Bericht spiegelt in weiten Teilen die von der SPÖ seit langem aufgezeigten Kritikpunkte an der Gesundheitspolitik des Landes und dem Umgang mit der Entwicklung bei den Krankenanstalten wider. So zeigt auch der Rechnungshof die künftig großen Herausforderungen für den Landeshaushalt auf, da den Landeskrankenanstalten weitgehend die wirtschaftlichen Spielräume genommen wurden, sich allerdings ab 2023 ein großer Investitionsrucksack abzeichnet. *„Wenn wir solche Aussagen in der Vergangenheit getätigt haben, wurde uns sofort vorgeworfen, wir würden die eigenen Gesundheitsunternehmen schlechtreden“*, ist Binder über die Bestätigung ihrer Hinweise durch den Rechnungshof dankbar. Zu wenige Synergien mit anderen Krankenanstalten sind einmal mehr ein Indiz, dass das Land für seine 99prozentige Abgangsdeckung mehr Mitsprache und Mitgestaltungsmöglichkeiten bei den Ordenskliniken einfordern muss. Auch in der IT zeigen sich nach der erfolgten Sanierung neue Herausforderungen auf. *„Wieder und wieder finden sich in den Rechnungshofberichten Hinweise, dass es trotz der millionenschweren Investitionen nicht gelingt, hausintern ausreichend Kompetenz aufzubauen. Immer wieder müssen deshalb auch hier externe Berater zugekauft werden. Und auch hier stellt der Rechnungshof Verbesserungspotenzial hinsichtlich objektiver Vergabekriterien fest“*, so Binder. Einen wesentlichen Kritikpunkt und wohl die zentrale Baustelle im Gesundheitswesen greift Christian Makor aus dem Prüfbericht hervor: *„Der Rechnungshof stellt unmissverständlich klar, dass es an einer Gesamtstrategie entlang der Versorgungskette fehlt. Diese Feststellung bestätigt unsere jahrelange Kritik an der Gesundheitspolitik des Landes, in der viel zu viele Dinge einfach nur dahinlaufen würden. Kein Wunder, dass die Kosten explodieren und trotzdem immer mehr Geld und Leistungen bei den Menschen – PatientInnen und MitarbeiterInnen – ankommt“*, fasst Makor zusammen.

9) Rettungswesen Oberösterreich:

Auch das Rettungswesen in Oberösterreich wurde vom Landesrechnungshof einer intensiven Prüfung unterzogen. *„Hier zeigen sich ebenfalls die Auswirkungen von Fehlentscheidungen, die seitens des Gesundheitsressorts immer noch in Abrede gestellt werden“*,

erklärt Binder. Ähnlich wie bei den Orden greift auch hier das Land wenig steuernd ein, die Festlegung von Standards wird weitgehend den Rettungsorganisationen überlassen. Hinzu kommt, dass die gesamte Versorgung durch die Zunahme an Krankentransporten aufgrund der Umstrukturierung bei den Krankenanstalten an ihre Grenzen stößt. Außerdem fehlt es an nachvollziehbaren Grundlagen für die Finanzierung des Rettungswesens. „Diese erfolgt immer noch über den so genannten ‘Rettungsschilling’, vermutlich ein Überbleibsel aus den Bestimmungen des immer noch gültigen Reichssanitätsgesetz aus 1870“, so Binder. Zu den Erkenntnissen dieses Prüfberichts gibt es allerdings tatsächlich eine Arbeitsgruppe, die bis Jahresende zu einem Ergebnis kommen möchte: Die SPÖ wird die Entwicklungen im Rettungswesen genau beobachten und verfolgen. Immerhin wurde uns im Zuge der Spitalsreform immer wieder versichert, dass die Rettungskette gesichert sei – ein Versprechen, das immer mehr nur noch auf die Notarztversorgung zutrifft. Wenn es hier zu Schwächen kommen sollte, haben wir ein ernsthaftes Problem.

10) Kassenfusion:

Die negativen Auswirkungen der Zerschlagung der Gebietskrankenkassen werden täglich sichtbar. *„Entgegen den Ankündigungen von Landeshauptmann Stelzer und Landeshauptmann-Stellvertreterin Haberlander muss die oberösterreichische Gebietskrankenkasse die Reserven der OberösterreicherInnen nach Wien abliefern. Da hilft es auch nicht, dass vier Abteilungen der künftigen Österreichischen Gesundheitskasse in Linz angesiedelt sein werden – die Entscheidungen werden trotzdem nicht mehr hier und nicht mehr von den VertreterInnen der BeitragszahlerInnen getroffen“*, kritisiert Makor. Die angebliche Fusion ändert wenig an der Struktur, weshalb es auch kaum Einsparungspotenziale geben kann, die nicht zu Lasten der Versicherten gehen. *„Es wird sich zeigen, wie wir die ohnehin angespannte Situation der Gesundheitsversorgung in Oberösterreich in den Griff bekommen wollen, wenn bei einem wesentlichen Partner die Entscheidungen außerhalb Oberösterreichs fallen“*, blicken Makor und Binder sorgenvoll in die Zukunft.

Bis Anfang 2020 sind Lösungsstrategien für Großbaustellen notwendig

Die gut inszenierte Bestellung von Dr. Franz Harnoncourt zum Vorsitzenden der Geschäftsführer der Gesundheitsholding und zum Geschäftsführer der Kepler Universitätsklinikum GmbH kann über viele Fehlentwicklungen und Baustellen in der Gesundheitspolitik des Landes nicht hinwegtäuschen. Neben einem sehr lockeren Verhältnis zum Rechtsstaat bei Ausschreibungen von Leitungsfunktionen, Vergaben von Beraterleistungen und einer entsprechenden Transparenz ist es vor allem die Verschlechterung der Versorgungsleistung und der Arbeitsbedingungen in den Krankenanstalten bei gleichzeitig explodierenden Ausgaben, die das Land vor große Herausforderungen stellen. *„Die Feststellung des Landesrechnungshofes, dass wir eine Gesamtstrategie entlang der gesamten Versorgungskette benötigen, sollte ein Weckruf sein. Die Sozialdemokratie ist bereit, konstruktiv an dieser Strategie mitzuarbeiten. Wir wollen unser Gesundheitssystem nicht krankreden, es bringt uns aber auch nicht weiter, vor den sichtbaren Problemen die Augen zu verschließen und alles schönzureden. Wir fordern daher die verantwortlichen Akteure im Management und in der Landesregierung auf, ihre Großbaustellen ernst zu nehmen und rasch Lösungsstrategien zu entwickeln. Spätestens Anfang 2020, wenn das neue Budget greift, müssen die Antworten geliefert werden“*, appellieren Klubvorsitzender Christian Makor und Landtagsabgeordneter Peter Binder an die Gesundheitsreferentin, einen zukunftsorientierten und kooperativen Strategieprozess einzuleiten.