

Gesundheit

Österreichs Gesundheitssystem bietet qualitativ hochwertige Versorgung für alle Österreicherinnen und Österreicher unabhängig ihres Krankheitsrisikos und ihrer finanziellen Möglichkeiten. Diese hohe Qualität soll nachhaltig finanziell abgesichert sein. Daher suchen wir neue Wege zur Attraktivierung für die Versicherten, aber auch für im Gesundheitsbereich tätigen Berufsgruppen. Damit auch in Zukunft ein niederschwelliger Zugang zur bestmöglichen medizinischen Versorgung mit möglichst kurzen Wartezeiten gewährleistet werden kann, bedarf es vor allem eines Ausbaus der flächendeckenden wohnortnahen Versorgung und eines besonderen Fokus auf das Thema Prävention. Eine verbesserte Abstimmung der medizinischen Versorgung zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung und damit eine Stärkung der Bundeszielsteuerung mit zielgerichteten Angeboten für die Versicherten ist daher unser Ziel.

Die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems umfasst neben einer bedarfsorientierten Ausbildung von u.a. Ärztinnen und Ärzten die Aufwertung von Diplomierten Gesundheits- und Pflegefachkräften sowie deren optimierte Zusammenarbeit in neuen

Versorgungsformen. Dies beinhaltet auch den Ausbau der Primärversorgungseinheiten zur zielgerichteten Inanspruchnahme medizinischer und therapeutischer Leistungen. Einschreibmodelle mit Anreizsystemen sind für alle Patientinnen und Patienten zu etablieren. Um die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe zu verbessern, sollen auch neue Gesundheits- und Sozialberufe gestärkt werden, psychotherapeutische Leistungen ausgeweitet und ein besonderer Fokus auf Kindergesundheit gelegt werden.

Wohnortnahe Versorgung durch Kassenärztinnen und Kinderärzte darf nicht nur in der Stadt, sondern muss auch auf dem Land zugänglich sein. Neben der Erweiterung der Vertragsarztmodelle zur Erleichterung der Niederlassung im ländlichen Raum muss eine gezielte Offensive für Fachärztinnen und Fachärzte umgesetzt werden. Wir wollen mit gezielten Maßnahmen sicherstellen, dass in den nächsten Jahren ausreichend und vor allem qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Speziell in ärztlich unterversorgten Regionen gilt es, mit Maßnahmen wie Landarztstipendien oder einer Fachärztin bzw. einem Facharzt für Allgemeinmedizin Anreize zu setzen.



Die Verbesserung von Frauengesundheit ist ein besonderes Anliegen dieser Bundesregierung. Eine forcierte Umsetzung des Aktionsplans Frauengesundheit und die Erstellung eines jährlichen Frauengesundheitsberichts sowie die Weiterentwicklung und Anwendung von Gender-Medizin ist daher von besonderer Bedeutung.

Die medizinische Ausbildung wird attraktiver gestaltet und durch eine Stipendienvergabe unter der befristeten Verpflichtung, in Österreich tätig zu sein, ergänzt. Im Medizinstudium wird eine Fachärztin bzw. ein Facharzt für Allgemeinmedizin geschaffen und das Berufsbild attraktiviert. Anreize werden geschaffen, um eine Abwanderung von Fachkräften ins Ausland zu verhindern.

Im Rahmen der Gesundheitsförderung bekennen wir uns unter anderem zu einer Stärkung der präventiven Maßnahmen durch eine österreichweite Präventionsstrategie, damit die persönliche Gesundheit verbessert wird. Neben finanziellen und

sachlichen Anreizen für die Teilnahme an Präventionsprogrammen soll die Prävention auch in Schulen und Betrieben gestärkt werden. Durch ein Anreizsystem von Präventionsprogrammen sollen allen Österreicherinnen und Österreichern mehr gesunde Jahre ermöglicht werden.

Fortschritte der Digitalisierung sollen auch im Gesundheitsbereich einen einfacheren und verbesserten Zugang zu medizinischen Leistungen ermöglichen. Die Weiterentwicklung der E-Card als Schlüssel für papierlose Prozesse soll unter Beachtung des Datenschutzes eine deutliche Vereinfachung für alle Beteiligten im Gesundheitssystem bringen. Ebenso wollen wir die Digitalisierung in Diagnose, Behandlung und (medizinischer) Forschung vorantreiben und somit den Gesundheitsstandort Österreich weiter stärken.

Dadurch bleibt Menschen in Gesundheitsberufen mehr Zeit für Kontakte zu Patientinnen und Patienten.



Prävention und Gesundheitsförderung

- Flächendeckende Bereitstellung und Ausbau früher Hilfen
- Aufwertung und Kompetenzerweiterung der Schulärztinnen und Schulärzte inklusive Verwertung anonymisierter Daten
- Aufwertung und Aufbau eines Systems von School und Community Nurses zur niederschweligen und bedarfsorientierten Versorgung
- Schaffung gesundheitsfördernder Lebenswelten: Arbeit, Schule (z.B. Getränke), Freizeit, Wohnen
- population health management
- Etablierung von finanziellen und sachlichen Anreizsystemen für gesundheitsfördernde Maßnahmen und Teilnahme an Präventionsprogrammen (z.B. Impfungen und Vorsorgeuntersuchungen)
- Stärkung der betrieblichen Gesundheitsvorsorge durch alle Stakeholder
- Weiterentwicklung Mutter-Kind-Pass zum Eltern-Kind-Pass bis zum 18. Lebensjahr
 - o Aufnahme von standardisierten und qualitätsgesicherten Screenings zur psychischen Gesundheit, Ernährung und sozialer Kompetenz
 - o Schaffung von Therapieoptionen
 - o Bessere Informationen und Beratungen über Impfungen
- Substanzieller stufenweiser bedarfsorientierter Ausbau der Sachleistungsversorgung bis 2024 im Bereich der psychischen Gesundheit, Ziel: Bedarfsdeckung
- Evidenzbasierte Modernisierung der Vorsorgeuntersuchungen (z.B. Mammascreeing, Darmkrebsvorsorge)
- Aufwertung und stärkere Vernetzung der Selbsthilfegruppen
- Vorsorgeuntersuchungen als Basis für Eignungsuntersuchungen ermöglichen
- Aufwertung Patientenrechte
 - o Überprüfung im Bereich der verschuldensunabhängigen Regelung von Schadensfällen
 - o Fokus auf das Projekt „Der gelungene Patientenkontakt“
 - o Anspruch auf Information in „Leichter Sprache“
- Forcieren von Impfungen insbesondere auch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Sozial-, Gesundheits- und Bildungsbe-
reich
- Analyse der Treffsicherheit der Rezeptgebührenbefreiung und -obergrenze sowie Heilbehelfe bei Kindern und Jugendlichen
- Keine Ausweitung von Selbsthalten für Arztbesuche im ASVG

Sozialversicherung

- Die Bundesregierung bekennt sich zum Prinzip der Selbstverwaltung im Bereich der Sozialversicherung.
- Evaluierung der sozialen Absicherung der Gruppe der Selbstständigen im Rahmen der Zusammenführung der Träger SVA und SVB zur SVS

Hochqualitative, abgestufte, flächendeckende und wohnortnahe Gesundheitsversorgung

- Aufwertung der Bundes-Zielsteuerungskommission (Evaluierung und Stärkung der sektorübergreifenden Zusammenarbeit), z.B. Abstimmung im Bereich der Heilmittel
- Telefonische Erstberatung 1450 aufwerten und weiterentwickeln
- Telemedizinische Behandlung bestmöglich umsetzen
- Weiterentwicklung der E-Card als Schlüssel für papierlose Prozesse unter Berücksichtigung des Datenschutzes
 - E-Impfpass, E-Rezept, E-Befund, E-Transportschein, E-Medikation
- Digitalisierung auch in medizinischer Forschung, Diagnose und Behandlung vorantreiben
- Ausnahmslose Nutzung von anonymisierten Daten zu wissenschaftlichen Zwecken
- Wissenschaftliche Evaluierung der Implementierung von International Classification of Primary Care-2
- Ausbau der Primärversorgung, die den Bedürfnissen der Versicherten entgegenkommt (z.B. Etablierung von Allgemeinmedizinischen Akutordinationen, vor oder in den Spitälern zur vorgelagerten Versorgung)
 - Ausbau von PVE und Facharztzentren – flexible Kooperationsmodelle
- Abschaffung der unechten USt-Befreiung bei Vermietung an Ärztinnen und Ärzte
- Stärkung der integrierten Versorgung bei chronischen Krankheiten (Ausbau von Disease-Management-Programmen)
- Wohnortnahe Versorgung der Bevölkerung durch niedergelassene Kassenärztinnen und Kassenärzte
- Fachärztin bzw. Facharzt für Allgemeinmedizin – Attraktivierung der Allgemeinmediziner-Ausbildung (Klinisch-praktisches Jahr finanzieren)
- Ziel: Integration der Inhalte der Basisausbildung um das Klinisch-praktische Jahr

- Erweiterung der Vertragsarztmodelle: Aufbauend auf dem heutigen Vertragspartnerrecht soll dieses weiterentwickelt und ausgebaut werden, um die Versorgung (vor allem im ländlichen Raum) sicherzustellen.
- GuKG-Novelle: Aufwertung der Kompetenzen von Pflegefachassistentinnen und -assistenten
- Spezielle Stipendienplätze an öffentlichen Universitäten gekoppelt an befristete Verpflichtung, in Österreich ärztlich tätig zu sein, u.a. Landarztstipendium
- Facharztoffensive für Fächer mit Unterversorgung und Etablierung versorgungswirksamer Strukturen
 - Kinderärztin bzw. Kinderarzt
 - Augenärztin bzw. Augenarzt
 - Kinder- und Jugendpsychiaterin bzw. -psychiater
- Stärkung und Aufwertung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe
 - Erweiterung der Kompetenzen und Ermöglichung von bestimmten Versorgungsschritten
 - Stärkere Einbindung in die gesundheitliche Basisversorgung (Community Nurses)
- Evaluierung der Zugangsbestimmungen zum Medizinstudium in Richtung Qualität, Inhalt und Umfang
- Ärzteausbildung NEU mit Fokus Allgemeinmedizin
- Kontinuierliche Ausweitung des bestehenden Angebots an Plätzen für das Medizinstudium und die anschließende Ärzteausbildung
- Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in Alten- und Pflegeeinrichtungen inklusive der Flexibilisierung der Vertrags- und Versorgungsformen
- Wissenschaftliche Prüfung von Optionenmodellen (z.B. für Hausärzte-Einschreibemodell, Einhaltung von Behandlungspfaden und dgl.)
- Ausbau der ambulanten Rehabilitation, die die stationäre Rehabilitation entlastet
- Übergangspflege: Optimierung der Bettenutzung im stationären Bereich beim Übergang von der Akutversorgung in die Pflege unter Rücksichtnahme auf die Betroffenen
- Schaffung von Rahmenbedingungen, die die ärztliche Versorgung im Spitalsbereich sicherstellen (Arbeitszeitregelungen im Krankenanstalten-Arbeitszeitgesetz etc.) (§ 4 Abs 4b – befristete Verlängerung Opt-out)
- Bekenntnis zum System der öffentlichen Apotheken zur Medikamentenversorgung für die gesamte Bevölkerung unter Beibehaltung wohnortnaher und praxisorientierter Lösungen



Optimale Bedingungen im Gesundheitssystem

- Weiterentwicklung einer abgestimmten Versorgung im niedergelassenen, ambulanten, tagesklinischen und stationären Bereich
 - o Gesamthafte Weiterentwicklung und Verbesserung der Gesundheitsversorgung über den intra- und extramuralen Bereich zwischen Bund, Ländern und Sozialversicherung (Bundes- und Landes-Zielsteuerung)
 - Gemeinsame Definition von Leistungs- und Qualitätszielen zwischen Ländern und Sozialversicherung
 - o Für Patientenentscheidungen relevante Informationen sollen niederschwellig zugänglich sein
 - o Rahmenbedingungen für Innovation und Planungssicherheit (z.B. Pilotprojekte, Forschung) optimieren
 - o Bekämpfung von Parallelexporten
 - o Überlegungen zur Sicherung der Arzneimittelversorgung, z.B. gemeinsamer Einkauf
- Transparenz und Qualität ausbauen
 - o Unabhängige Qualitätssicherung für den niedergelassenen und stationären Bereich sicherstellen



Frauengesundheit

- Forcierung der vorgesehenen Maßnahmen im NAP Frauengesundheit
- Erstellung eines jährlichen Frauengesundheits-Berichts
- Verbesserte Maßnahmen zur besseren Unterstützung von Frauen, insbesondere von werdenden Müttern sowie Frauen über 60
- Gezielte Maßnahmen zur Förderung der Karrierechancen von Frauen im Gesundheitsbereich und den gesetzlichen Interessenvertretungen mit dem Ziel der Parität in den Leitungsfunktionen
- Vorsorgeprogramm zu spezifischen Frauengesundheitsproblemen, insbesondere psychische Gesundheit
- Forcierung von Gender-Medizin (z.B. bei Medikamentenverschreibungen), auch in den medizinischen Curricula