



Spitalsärzte schlagen Alarm.
Unfallchirurgen schlagen Alarm.

Dass auch im österreichischen Gesundheitssystem einiges im Argen liegt, ist nicht neu. Neu ist der Protest und der Hilferuf der Betroffenen, der sich nicht länger hinter verschlossenen Türen abspielt, sondern der sich massiv an die Öffentlichkeit wendet.

Kritisiert werden einerseits kafkaeske Büropflichten, die massive Überschreitung der Höchstarbeitszeiten und Arbeitsstress, hervorgerufen durch die Diskordanz von einseitigen Effizienzsteigerungen und Einsparungen, die ein systematisches Arbeiten am Leistungslimit bedingen; andererseits aber auch gravierende Budgetkürzungen, sinnlose Strukturreformen und regionalpolitisch motivierte Department-Lösungen, die die Qualität der unfallchirurgischen Versorgung gefährden.

Entschieden werde bislang über die Köpfe der Betroffenen – der Experten! – hinweg. Werde es dann aber einmal eng, bemühe man schnell die Verantwortung des einzelnen auf der unteren Ebene. Oder wie es Prof. Vecsei treffend formuliert: Reichen die Kapazitäten nicht aus, um alle adäquat zu behandeln, muss dann der Arzt ohne Hilfe der Politiker (und der Medien) entscheiden – und wird damit schnell zum Heiligen oder aber zum Verbrecher.

Politische Entscheidungen sind nur so gut, wie sie den tatsächlichen Gegebenheiten Rechnung tragen. Wird über Einsparungen, Umstrukturierungen und Reformen nur am Schreibtisch oder aus einseitigem politischem Kalkül ohne Mitsprache der Experten entschieden, birgt das die Gefahr, dass Lösungen kreiert werden, die am eigentlichen Problem vorbeigehen bzw. neue schaffen.

Die Gesundheitspolitik der neuen Regierung wird also auch daran zu messen sein, in wiefern es ihr gelingt, die hohe Fachkompetenz der Experten im Gesundheitswesen zu bündeln, um die Weichen zur Sicherung eines sozial gerechten Gesundheitssystems mit hohem Qualitätsanspruch zu stellen.

Susanne Hinger

AKTUELL

Leserbrief	4
Die Pläne der neuen Regierung ----	6
Unfallchirurgische Versorgung in Gefahr	8
Spitalsärzte: Arbeiten am Limit	10

FACHARTIKEL

Empfehlungen zur Optimierung der ärztlichen Aus- und Weiterbildung, einschließlich deren Qualitätssicherung, im postpromotionellen Bereich	11
Gerhard S. Barolin	

FORUM

Betaferon Service: Mobile Schwester für MS-Patienten	15
Darbepoetin alfa: Effektives Anämie-Management in der Onkologie	28

BERICHT

Intensivstation: Hygienische und epidemiologische Aspekte	16
Die Infektionen des Intensivpatienten	18
Antibiotikatherapie an der Intensivstation	22
Lebensqualität als Therapieziel: Supportivtherapie in der Onkologie	24

SCHWERPUNKT Kommunikation

Kommunikation – Voraussetzung der Produktion ärztlicher und pflegerischer Leistung und mögliche Hindernisse	31
Josef Dèzsy	
Kommunikation und Krankenhaus	34
Kaspar Sertl	
Termine	38
Impressum	38