

## SPÖ-Antworten von Gesundheitssprecher NR-Abg. Philip Kucher

1. Unterstützen Sie die österreichische Diabetesstrategie und die darin beschriebenen, notwendigen Maßnahmen?

Ja. Der starke Anstieg von ‚Diabetes mellitus Typ 2‘ in der Bevölkerung stellt eine große Herausforderung für unsere Gesellschaft und das öffentliche Gesundheitswesen dar. Die österreichische Diabetes-Strategie wurde unter SPÖ-GesundheitsministerInnen in Auftrag gegeben, um ein gemeinsames, strategisches Handeln aller Stakeholder zu ermöglichen. In die Strategie sind Empfehlungen der Europäischen Union und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) eingeflossen.

2. Diabetes ist für Ärzte eine besonders kommunikations- und betreuungsintensive Erkrankung und erfordert für eine erfolgreiche Behandlung Wissen auf dem aktuellsten Stand. Die Versorgung der

Betroffenen ist in zunehmendem Maße nicht ausreichend. Unterstützen Sie das bestehende Disease Management Programm „Therapie Aktiv“? Wie und wann sollte die zweite und dritte Versorgungsebene (niedergelassene SpezialistInnen und Diabeteszentren) aufgestockt werden?

Von mir gibt es volle Unterstützung für das „Therapie Aktiv“-Programm. Damit kann die Lebensqualität und die Lebenserwartung der Betroffenen erhöht und eine optimale Blutzuckereinstellung erreicht werden. Auch die von der SPÖ forcierten Primärversorgungseinheiten bringen für DiabetikerInnen Vorteile – durch längere Öffnungszeiten, umfassende multiprofessionelle Versorgung, mehr Zusammenarbeit und Abstimmung zwischen den Gesundheitsberufen. Es arbeiten in Zukunft MedizinerInnen mit PflegerInnen, KinderärztInnen oder DiätologInnen, PhysiotherapeutInnen oder auch PsychologInnen zusammen – dies wird jeweils auf die Bedürfnisse einer Region und deren PatientInnen abgestimmt.

3. Durch Prävention (Beispiele sind Rauchstopp/gesunde Ernährung/Bewegung) kann der Anstieg von lebensstilbeeinflussten Erkrankungen wie Diabetes mellitus Typ 2 gestoppt werden.

Welche konkreten Ansätze in der Gesundheitsförderung und Prävention sowie deren Finanzierung/Umsetzungen werden durch Ihre Partei vertreten?

Die Gesundheitspolitik darf sich nicht auf die Reparatur bereits eingetretener Krankheiten beschränken, sondern muss auf den Vorrang der Prävention setzen. Eine systematische

Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten zahlt sich jedenfalls aus. Deshalb ist es notwendig mehr finanzielle Mittel in Prävention und Gesundheitsförderung zu investieren.

4. Digitalisierung ist eine neue Herausforderung für die Medizin, ganz speziell bei Diabetes, da hier eine möglichst kontinuierliche und akkurate Erfassung von Messwerten behandlungsrelevant ist.

Datenschutz, Telemedizin und vor allem auch die Finanzierung/Erstattung telemedizinischer/digitaler Leistungen sind in der gesamten ärztlichen Versorgung zu großen Fragen geworden. Welche Antworten bietet Ihre Partei?

Im Bereich der Telemedizin sind bereits viele Projekte auf dem Weg, die konsequent evaluiert und ausgerollt werden müssen. So betreibt die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) beispielsweise ein Digital Health-Projekt „Gesundheitsdialog Diabetes“. Dieses ermöglicht Diabetes-Patienten eine niederschwellige und unaufwändige Betreuung durch den regelmäßigen Online-Kontakt mit dem behandelnden Arzt. Der Blutzuckerwert wird täglich gemessen und in ein sogenanntes Diab Memory eingetragen - dadurch haben sowohl Arzt als auch Patient stets einen genauen Überblick über den Gesundheitszustand der Patienten und können auf etwaige Auffälligkeiten sofort reagieren.

5. Der Ärztemangel, vor allem in ländlichen Regionen, ist ein politischer Dauerbrenner, der bei einer chronischen Krankheit, die so viele Menschen betrifft, besonders virulent ist.

Welche Konzepte haben Sie gegen den bestehenden und sich weiter zuspitzenden Ärztemangel?

- Mehr Prävention – weniger Patientinnen und Patienten

Im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention besteht nach wie vor erheblicher Aufholbedarf.

- Lenkung von Patientenströmen – Vermeidung unnötiger und unkoordinierter Arzt bzw. Krankenhausbesuche

Patientinnen und Patienten sinnvoll leiten (insbesondere über Hausarzt und Primärversorgungszentren, zentrale Aufnahme und Erstversorgungseinheiten, telefon- und webbasierte Informationssysteme), um den Patienten rasch eine qualitativ hochwertige Hilfe anzubieten. Angebote müssen bedarfsorientiert auf allen Versorgungsstufen angepasst werden, um Doppelgleisigkeiten und allfällige Überversorgungen zu beseitigen.

- Mehr Kooperation statt „Einzelkämpfertum“

Österreich ist gekennzeichnet durch ein unkoordiniertes Nebeneinander von Fachärzten in den Ambulanzen und im niedergelassenen Bereich sowie durch ein ausgeprägtes

„Einzelkämpfertum“. Kooperationsmodelle wie z. B. gemischte Gruppenpraxen sind noch nicht etabliert.

- Primärversorgungsbereich stärken und ausbauen

Der erste Ansprechpartner bei Gesundheitsproblemen ist der Hausarzt/die Hausärztin. Der allgemeinmedizinische Bereich muss daher aufgewertet, gestärkt und ausgebaut werden, damit auch in Zukunft eine niederschwellige, wohnortnahe Versorgung in ganz Österreich sichergestellt ist.

- Attraktivierung des Arztberufes

durch erhöhte Praxiserfahrung in der Ausbildung. Dazu gehört u.a. ein verstärkter Fokus auf Praktika und Anreize für Medizinstudenten und Ärzte im Land zu bleiben und/oder AllgemeinmedizinerIn zu werden z. B durch Vorreihung bei der Zuteilung von Ausbildungsplätzen oder Landesförderungen oder Praxisgründungsunterstützungen. Eine Digitalisierungsoffensive (E-Medikation oder elektronischer Impfpass); die Aufwertung von Ärzten in der Primärversorgung; bessere Arbeitsbedingungen (z. B. weniger „Einzelkämpfertum“ durch mehr Primärversorgungseinrichtungen und andere Kooperationsmöglichkeiten, weniger belastende Bereitschaftsdienstregelungen, attraktive Arbeitsinhalte, Entbürokratisierung, Teilzeitmöglichkeiten und Kinderbetreuungseinrichtungen)

6. Menschen mit Diabetes und Adipositas werden in unserer Gesellschaft auf vielfältige Art behindert. Beispiele sind Diskriminierung, Bedrohung des Arbeitsplatzes, sinnlose Führerscheinüberprüfungen,

Mangelndes Wissen in pädagogischen Einrichtungen im Umgang mit Kindern mit Diabetes, Mehrkosten für diätetische Lebensmittel, Versäumnisse bei der konsequenten Nachsorge des Schwangerschaftsdiabetes, ... Welche Lösungen für die Probleme des täglichen Lebens für Menschen mit Diabetes hat Ihre Partei im Programm?

Wir erwarten uns vom Modell der Primärversorgung, dass hier besser auf spezifische Krankheiten wie Diabetes eingegangen werden kann. So hat man sich zum Beispiel im Primärversorgungszentrum Donaustadt im 22. Wiener Gemeindebezirk auf WundpatientInnen, und in diesem Zusammenhang auf die Behandlung von Diabetes-PatientInnen, spezialisiert. Gerade die Betreuung von Diabetikern und die Wundversorgung erfordern Fachwissen, das weit über die allgemeinmedizinische Grundversorgung hinausgeht. Deshalb gibt es in der Primärversorgung Donaustadt das entsprechende Fachpersonal, um diese Leistungen erbringen zu können und zwar mit kürzeren Wartezeiten als in einer Klinikambulanz. Die SPÖ will, dass solche Primärversorgungseinheiten österreichweit ausgebaut werden.

In den Bundesländern bieten zusätzlich auch zahlreiche regionale Selbsthilfegruppen Beratung und Unterstützung bei verschiedenen chronischen Erkrankungen oder Gesundheitsproblemen.