

Abstract: 15. Momentum Kongress, Track #3: „Der Wohlfahrtsstaat in Transformation“

Policy Brief: Kommunale Gesundheitspolitik

Autor:innen: **Sophie Föbleitner und Martin Giefing**, Institut für Höhere Studien (IHS) bzw. Sozialdemokratischer GemeindevertreterInnenverband Österreich (GVV Österreich)

Hintergrund: Die österreichische Gesundheitspolitik steht – auch abseits der Corona-Pandemie – vor großen Herausforderungen. Diese betreffen nicht nur die demographischen Entwicklungen und den damit verbundenen drohenden Pflegenotstand, sondern auch Probleme in der öffentlichen Gesundheitsversorgung und die oftmals damit einhergehende zunehmende gesundheitliche Ungleichheit.

Das österreichische Gesundheitswesen ist, auch im internationalen Vergleich, eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Fast die gesamte Bevölkerung hat eine soziale Krankenversicherung und damit Zugang zu medizinischer Versorgung, es gibt kaum ungedeckten Bedarf nach gesundheitlicher Versorgung und den Versicherten steht eine Vielzahl an Gesundheitsleistungen zur Verfügung (Bachner et al., 2019). Dennoch gibt es auch hierzulande vermehrt Ungleichheiten im allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung, dem Gesundheitsverhalten und der Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen (Föbleitner, 2020; Statistik Austria, 2020). Ein Grund hierfür sind die unterschiedlichen Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen, die sogenannten sozialen Determinanten der Gesundheit, sowie der damit verbundene sozioökonomische Status, welche zusammengenommen dazu führen, dass sich soziale Ungleichheiten auch in gesundheitlichen Ungleichheiten manifestieren (OECD, 2019; World Health Organization, 2018, 2020). Hinzu kommen zudem soziale und regionale Ungleichheiten beim Zugang zur Gesundheitsversorgung (Bachner et al., 2019). Diese ergeben sich einerseits aus den Unterschieden zwischen der Anzahl der Vertrags- und Wahlärzt:innen, was dazu führt, dass sich nicht alle Menschen eine gute Gesundheitsversorgung leisten können (Huber, 2022b). Andererseits kann dieser Umstand auch auf die unterschiedliche Dichte an Kassenärzt:innen zwischen dem städtischen, intermediären und ländlichen Bereich zugeführt werden (Föbleitner & Teichert, 2017). Während der städtische Bereich meist von einer hohen Dichte an Ärzt:innen geprägt ist, ist dies im intermediären und ländlichen Bereich, vor allem bei den Fachärzt:innen, nicht immer der Fall, was sich negativ auf den Gesundheitszustand auswirken und zu weiteren Ungleichheiten führen kann (Föbleitner & Teichert, 2017; Statistik Austria, 2020). Hinzu kommt, dass vor allem im ländlichen Bereich immer mehr Kassenstellen nicht besetzt werden können, da nicht nur ein allgemeiner Trend hin zur Urbanisierung besteht, sondern für viele Ärzt:innen sowohl Kassenstellen als auch eine Niederlassung im intermediären bzw. ländlichen Bereich eher unattraktiv sind (Huber, 2022a; Statistik Austria, 2020). Unterm Strich führt dies dazu, dass der Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung nicht für die gesamte österreichische Bevölkerung gewährleistet werden kann.

Diese Umstände stellen die Politik im Allgemeinen, aber insbesondere auch die Kommunalpolitik, vor große Herausforderungen. Immer mehr Bürgermeister:innen äußern, dass die ärztliche Versorgung ein zentrales Thema in der Kommunalpolitik darstellt, beispielsweise wenn Hausärzt:innen in Pension gehen und keine Nachfolger:innen gefunden werden können. In dieser Hinsicht fühlen sich viele Kommunalpolitiker:innen zudem auch von der Bundes- und Landespolitik im Stich gelassen, was insofern problematisch erscheint, als dass die Sicherstellung der medizinischen Versorgung zu den Grundbedürfnissen der Gemeindebürger:innen zählt. Es bedarf deswegen, neben gesamtsystemischen Reformen, auch der zielgerichteten Verschränkung von Kommunal- und Gesundheitspolitik, um den Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung sicherzustellen, dem, insbesondere im intermediären und ländlichen Bereich, drohenden Ärzt:innenmangel entgegenzuwirken und weitere gesundheitliche Ungleichheiten zu vermeiden.

Fragestellung und Ziele: Der vorliegende Policy Brief geht daher der Frage nach, wie man Gesundheits- und Kommunalpolitik koordinieren kann, um eine gerechte, nachhaltige und zukunftsorientierte öffentliche Gesundheitsversorgung sicherstellen zu können. In einem weiteren Schritt soll darüber hinaus festgehalten werden, was dafür notwendig ist, und welchen Transformationen eine soziale Gesundheitspolitik auf kommunaler Ebene unterworfen ist. Schließlich sollen auch bereits implementierte Maßnahmen, die die Absicherung der kommunalen Gesundheitsversorgung sicherstellen, näher beleuchtet und hinsichtlich ihrer Wirksamkeit beurteilt werden.

Ziel des Policy Briefs ist es, einen Überblick über die Rolle der kommunalen Gesundheitspolitik zu geben, sowie evidenzbasierte Empfehlungen, die die Gesundheit der Vielen in den Mittelpunkt stellen, zu erarbeiten.

Methodik: Um die Fragestellungen ausreichend beantworten zu können, wird einerseits eine Literaturrecherche durchgeführt, und andererseits stark auf Erfahrungen aus der politischen Praxis zurückgegriffen. Letztere sind unumgänglich für eine effektive kommunale Gesundheitspolitik und werden mithilfe einer Umfrage unter sozialdemokratischen Bürgermeister:innen sowie durch Interviews mit (Kommunal-)Politiker:innen eingeholt.

Empfehlungen: Die Empfehlungen für die kommunale Gesundheitspolitik dieses Policy Briefs betreffen einerseits die Rolle der kommunalen Ebene und andererseits die des Wohlfahrtsstaates. Der Fokus hierbei liegt auf progressiven Lösungen für das Gesundheitssystem in Österreich, insbesondere was den Zugang zur Gesundheitsversorgung und die Bekämpfung von regionalen Ungleichheiten in der Gesundheitsversorgung und, daraus resultierend, den Gesundheitszustand der Bevölkerung betrifft.

Literaturverzeichnis

- Bachner, F., Bobek, J., Habimana, K., Ladurner, J., Lepuschütz, L., Ostermann, H., Rainer, L., Schmidt, A. E., Zuba, M., Quentin, W., & Winkelmann, J. (2019). *Das österreichische Gesundheitssystem—Akteure, Daten, Analysen* (Gesundheitssysteme Im Wandel). European Observatory on Health Systems and Policies (a partnership hosted by WHO).
- Föbleitner, S. (2020). *Regional Variation of Health Care Expenditures in Austria* [Master Thesis]. Wirtschaftsuniversität Wien.
- Föbleitner, S., & Teichert, T. (2017). *Vertragsärztinnen und -ärzte in Österreich: Bestandsaufnahme und Analyse*. Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.
- Huber, P. (2022a). Privatversicherungen und Wahlärzte boomen: Warum gibt es immer weniger Kassenärzte? *Kontrast.at*. <https://kontrast.at/kassenarzt-wahlarzt-oesterreich/>
- Huber, P. (2022b). Warum es eine “4-Klassen-Medizin” gibt – und wie man das ändern könnte. *Kontrast.at*. <https://kontrast.at/gesundheitssystem-in-oesterreich/>
- OECD. (2019). *Health for Everyone? Social Inequalities in Health and Health Systems* [OECD Health Policy Studies]. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/2074319x>
- Statistik Austria. (2020). *Soziodemographische und sozioökonomische Determinanten von Gesundheit. Auswertungen der Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung 2019*. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- World Health Organization. (2018). *Health inequities and their causes*. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/health-inequities-and-their-causes>
- World Health Organization. (2020). *Social determinants of health*. <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>