

Radikale Forderung: Sollten Patienten für Ambulanzbesuche zahlen?

MFG fordert präventive Maßnahmen im Gesundheitswesen, während die Ärztekammer Kritik an den Kosten ambulante Behandlungen äußert.



Laimgrubengasse 10, 1060 Wien, Österreich - Am 11. Dezember 2024 wächst der Druck auf das Gesundheitssystem Österreichs, insbesondere im Bereich der Ambulanzbesuche. Der Präsident der Oberösterreichischen Ärztekammer, Peter Niedermoser, hat eine umstrittene Forderung erhoben: Patienten, die ohne medizinischen Grund eine Ambulanz aufsuchen, sollen künftig die vollständigen Behandlungskosten selbst tragen. Diese Maßnahme wird als „effiziente Patientensteuerung“ begründet, jedoch äußert Dagmar Häusler, die Gesundheitsprecherin der MFG, erhebliche Bedenken. Sie kritisiert, dass die fehlende Eigenverantwortung der Bürger eine direkte Folge politischer Entscheidungen ist, die das eigenständige Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung

untergraben haben. Laut Häusler zeigt die Corona-Pandemie deutlich, wie wenig den Menschen zugetraut wird, wenn es um die Einschätzung gesundheitlicher Risiken geht.

Im Jahr 2022 wurden in Österreich etwa 8,9 Millionen Patientenbesuche in Spitalsambulanzen gezählt, mit durchschnittlichen Behandlungskosten von 432 Euro pro Patient. Dies führt zu einem alarmierenden Betrag von über 1,9 Milliarden Euro, wenn man der Einschätzung folgt, dass bis zu 50 % der Ambulanzbesucher dort nicht hingehören, wie vom Kurienobmann der angestellten Ärzte, Harald Mayer, erwähnt. Diese hohen Zahlen wecken Begehrlichkeiten, die eine schleichende Einführung einer Ambulanzgebühr beziehungsweise die Übernahme der gesamten Behandlungskosten durch Patienten begünstigen könnten. Früher gab es für viele ein gewisses Entgegenkommen, nun könnte die Realität jedoch anders werden, insbesondere angesichts der Suche der neuen Regierung nach zusätzlichen Einnahmequellen, um Budgetlöcher zu stopfen, wie Häusler anmerkt.

Ambulante Versorgung unter finanzieller Druck

Die finanziellen Strukturen der ambulanten ärztlichen Versorgung in Deutschland wird durch die budgetierte morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) bestimmt. Diese legt fest, wie viele notwendige ambulante medizinische Behandlungen geleistet und vergütet werden. Im Jahr 2022 flossen rund 46 Milliarden Euro in die ambulante ärztliche Versorgung, wobei neue und besonders förderungswürdige Leistungen außerhalb der MGV mit festen Preisen vergütet werden. Wie das Bundesgesundheitsministerium berichtet, können sich Änderungen in der Anzahl und Morbiditätsstruktur der Versicherten direkt auf das gesamte System auswirken. Diese finanziellen Rahmenbedingungen könnten auch für Österreich von Bedeutung sein, während die heimische Ärzteschaft über die neuen Forderungen nachdenkt und deren

mögliche Umsetzung diskutiert.

Details	
Vorfall	Gesundheitskrise
Ort	Laimgrubengasse 10, 1060 Wien, Österreich
Schaden in €	1900000000
Quellen	<ul style="list-style-type: none">• www.ots.at• www.bundesgesundheitsministerium.de

Besuchen Sie uns auf: die-nachrichten.at