

KÄRNTNER Ärztezeitung Newsletter

Erfolgreiche Gailtal-Klinik mit düsterer Zukunft

Die Gailtal-Klinik in Hermagor gilt als Musterbeispiel, wie man ein regionales Krankenhaus durch die Positionierung als neurologisches Zentrum (Akuteinheit mit 42 Betten und Rehab-Zentrum mit 152 Betten) wirtschaftlich und medizinisch optimal gestalten kann. Doch so erfolgreich die Gegenwart ist, so düster sieht die Zukunft aus. Dem Haus droht ein fachärztlicher Notstand. Es fehlt der Nachwuchs an Neurologinnen und Neurologen. Das jetzige medizinische Team mit neun Fachärzt:innen und neun Assistenzärzt:innen bzw. Allgemeinmediziner:innen kann mit großem Einsatz die hohe Qualität der Versorgung sicherstellen.

Doch der Blick in die nahe Zukunft offenbart einen kritischen Befund: Bis Ende 2026 erreicht der Großteil des fachärztlichen Stammpersonals das Pensionsalter. Ersatz ist derzeit nicht in Sicht. Die bisherigen Bemühungen der KABEG, neue medizinische Fachkräfte für die Gailtal-Klinik zu gewinnen, waren nur mäßig erfolgreich.

Auch am Beispiel von Hermagor zeigt sich, wie dringend notwendig es ist, attraktivere Bedingungen für die Ärzteschaft zu schaffen, um das hohe Niveau der Versorgung dauerhaft zu gewährleisten.



Gailtalklinik in Hermagor

KOMMENTAR



Dr. Petra Preiss,
Kurienobfrau, ÄK-VizepräS.

Ewig weit weg ...

Können Sie sich noch an dieses Gefühl aus Ihrer Kinderzeit erinnern, als am Freitagmittag nach Schulschluss der Montag eine Ewigkeit weit weg war?

Oder noch besser: das Gefühl am letzten Schultag vor den großen Ferien? Herrlich war das.

Offenbar kann die KABEG diese Sicherheit gebenden „kindlichen“ Gefühle besonders gut nachvollziehen. Sonst würde man sich ein bisschen mehr anstrengen in Anbetracht der prekären Situation der Gailtal-Klinik, deren Oberärzt:innen mit Ende 2026 mit zwei (Teilzeit-) Ausnahmen das Pensionsantrittsalter erreicht haben werden.

Höre ich da irgendwo:

„Aber wir schreiben die Stellen doch dauernd aus?“

Ja, eh. Auf der KABEG-Homepage kann man die faszinierend mitreißende, seit Jahren unveränderte Standard-Stellenanzeige der KABEG aufrufen, da werden u.a. angepriesen:

- Geldaushilfen (suchen wir Menschen in Geldschwierigkeiten oder hochqualifizierte Fachkräfte?)
- ein Bibliothekszugang (ein echtes Alleinstellungsmerkmal, hat kaum ein Krankenhaus...)
- und verbilligtes Mittagessen (ohne Worte, deswegen geht man nach Hermagor)

Im Falle der Gailtal-Klinik wurde diese Anzeige tatsächlich – man staune! – mit ein paar Zusatzinformationen attraktiver gestaltet.

Es liegt auf der Hand: man braucht Profis für die Suche nach Neurolog:innen für Hermagor, sonst wird das nichts. Man wird Geld in die Hand nehmen müssen. Sonderverträge. Kreative Ideen. Sich nicht darauf verlassen, dass die Kolleg:innen alle ihren Pensionsantritt verschieben und weiterarbeiten bis zum Alter von 66, 67, 68.

Über 30 Jahre Erfahrung mit der KABEG und dem Land Kärnten sagen mir: es wird nichts passieren. Es ist ja noch ewig Zeit bis Montag ...

P. Preiss

Mangel an Fachärzt:innen bedroht das Erfolgsmodell Gailtal-Klinik

Die Gailtal-Klinik gilt sowohl in medizinischer als auch in wirtschaftlicher Hinsicht als Erfolgsmodell. Hier gewinnen Patienten Lebensqualität zurück, wenn sie nach einer Akutbehandlung in einem neurologischen Zentrum zur Rehabilitation nach Hermagor kommen.

Da die Pensionsversicherung den Rehab-Betrieb mitfinanziert, weist die Gailtalklinik mit zuletzt 80 % den höchsten Eigenfinanzierungsanteil aller öffentlichen Spitäler in Kärnten auf. Doch der Mangel an Fachärztinnen und Fachärzten für Neurologie bedroht dieses Erfolgsmodell.

Hochmotiviertes Team

Neun Fachärztinnen und Fachärzte für Neurologie und neun Assistenzärzt:innen bzw. Allgemeinmediziner:innen gewährleisten mit dem hochmotivierten Team an Therapeut:innen und Pflegekräften eine hohe Qualität der Versorgung. Neben den 152 Rehab-Patienten, die aus ganz Österreich kommen, versorgen sie auch die neurologische Akutabteilung mit 42 Betten. Wenn nur 18 Ärzte eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung garantieren müssen, weiß man, dass dies auf Kante genäht ist. 6–8 Nachtdienste pro Monat und regelmäßige Wochenenddienste sind die Regel. Zu beachten ist dabei auch, dass einige in diesem knapp bemessenen Ärzteteam nur eine Teilzeit-Vereinbarung eingegangen sind. Bei Assistenzärzten herrscht im Zusam-

menhang mit der Erbringung von Ausbildungszeiten zudem immer eine gewisse Fluktuation. Solche Faktoren sorgen zusätzlich dafür, dass das Pensum, das der Mini-Mannschaft von Vollzeit-Beschäftigten abverlangt wird, grenzwertig ist.

Jeder Ausfall wird zum Stresstest

Die Dienstplangestaltung ist eine Herausforderung und jeder kurzfristige Ausfall wird zu einem Stresstest für das ganze Team. Der Status der Gailtal-Klinik als Sonderkrankenanstalt mit großer Rehabilitation bringt die gesetzliche Verpflichtung, dass rund um die Uhr ein Facharzt anwesend sein muss.

Der Nachtdienst besteht immer aus einem Zweiergang, einem Facharzt und einem Assistenzarzt bzw. Allgemeinmediziner. Dabei ist regelmäßig maximale Anspannung gefordert. Nicht nur deswegen, weil nur zwei Ärzte für 200 Patienten verantwortlich sind, sondern weil häufig auch ein Transport von Notfallpatienten zu organisieren und zu begleiten ist.

Da die Gailtal-Klinik über keine Abteilung für Anästhesiologie und Intensivmedizin

verfügt, aber trotzdem neurologische Patienten im Haus sind, deren Zustand sich kurzfristig so verschlechtern kann, dass sie intensivmedizinische Betreuung benötigen, ergibt sich regelmäßig - immer wieder auch in der Nacht - die Notwendigkeit, dass solche Patienten nach Villach bzw. sogar ins Klinikum gebracht werden müssen.

Arbeiten an der Grenze

Wie ein Mitglied des Ärzteteams berichtet, sind alle hochmotiviert. Doch das Gefühl, ständig an der Grenze der Selbstausschöpfung arbeiten zu müssen, sorgt für Frustration. Zumal keine Entlastung oder Besserung in Sicht ist. Im Gegenteil: Die Situation droht sich massiv zu verschlechtern, weil langjährige ärztliche Leistungsträger bis Ende 2026 das Pensionsalter erreichen. Die bange Frage lautet: Wie kann das hohe Niveau der Versorgung dauerhaft erhalten werden, wenn es zwar ausreichend hochqualifizierte Therapeuten und Pflegekräfte gibt, aber das medizinische Knowhow versiegt?



Fotos: Screenshots Kleine Zeitung, KABEG und APA OTS

Bereits vor 20 Jahren hat die Landespolitik die Gailtal-Klinik als Schwerpunkt in der Gesundheitspolitik benannt. Die Stadt Hermagor bemühte sich um die Bereitstellung der nötigen Grundstücke. Umso weniger verständlich ist es daher, dass die KABEG noch keine ausreichenden Maßnahmen zur Sicherung des fachärztlichen Personals gesetzt hat.



Gaital-Klinik: Personalsituation „no future“?

Eine Krankenanstalt ist laut Ärztegesetz durch die durchgehende Verfügbarkeit von Ärzt:innen definiert. Eine Fachabteilung – im Fall der Sonderkrankenanstalt Hermagor (Gaital-Klinik) ein ganzes Krankenhaus – benötigt durchgehend verfügbare Fachärzt:innen, hier konkret der Fachrichtung Neurologie.



Dr. Petra Preiss, Kurienobfrau, ÄK-Vizepräs.

Was sich wie eine sehr trockene Materie anhört, gewinnt bei näherer Betrachtung große praktische Bedeutung: Derzeit (April 2024) sind in der Gaital-Klinik fünf Fachärzt:innen in Vollzeit und vier in Teilzeit beschäftigt. Von diesen neun Personen haben zwei bereits das Pensionsantrittsalter erreicht und arbeiten weiter. Vier werden diesen Zeitpunkt in Kürze bzw. bis Ende 2026 erreichen, bei einem weiteren ist ein Ausscheiden aus dem Dienst absehbar. Die verbleibenden zwei Personen arbeiten in Teilzeit. Das Nachtdienststrad ist bereits jetzt nur mit Hilfe des Kollegen aufrecht zu erhalten, der für die Dienste von seinem Stammhaus in Klagenfurt anreist. Das bedeutet: wird nicht in den nächsten zweieinhalb Jahren Ersatz für die ausscheidenden sieben Personen gefunden, ist der Fortbestand dieser überregional bedeutsamen Einrichtung gefährdet.

Na dann suchen wir sie eben, die sieben Neurolog:innen!

Das wird seit Jahren mit überschaubarer Initiative und nicht allzu viel Ideenreichtum getan, leider bisher völlig erfolglos.

Eine andere Möglichkeit zu Ärzt:innen zu kommen wäre rechtzeitig auszubilden - im Falle der Gaital-Klinik zugegebenermaßen schwierig, da an der Abteilung nur ein Teil der sechsjährigen Ausbildung (3 von 9 Monaten Basis-, 12 von 36 Monaten Sonderfachgrund- und 18 von 27 Monaten Sonderfachspezialausbildung) absolviert werden kann. Tatsächlich besetzt sind von diesen fünf Stellen nur zwei, eine davon mit einer angehenden Psychiaterin, die in weiterer Folge nicht auf eine Facharztstelle für Neurologie übernommen werden kann. Hilfreich wäre auch, eine bereits vorhandene gute Mitarbeiterin nicht drei Monate „AMS zu schicken“, damit kein Kettenvertrag entsteht.

(Viel zu) spät dran mit dem Heranziehen von Nachwuchs in den eigenen Reihen sind wir durch die sechsjährige Dauer der Ausbildung in jedem Fall.

Die geographische Randlage und die Notwendigkeit der Kooperation mit anderen Abteilungen bei der Ausbildung sind aber nicht das einzige Handicap: relevant ist auch die bekannte Affinität der KABEG zur Personalplanung.

Planung

Unter den zahllosen Definitionen von „Planung“, die man im Netz findet, gefällt mir besonders diese:

- „die menschliche Fähigkeit oder Tätigkeit zur gedanklichen Vorwegnahme von Handlungsschritten, die zur Erreichung eines Zieles notwendig scheinen“.

Assoziieren gegenwärtige oder ehemalige Arbeitnehmer:innen der KABEG diese genannte Fähigkeit mit dem Unternehmen KABEG im Hinblick auf Personalplanung? Oder haben wir uns daran gewöhnt, dass es kein Austrittsmanagement („off-boarding“) gibt, dass der 65. Geburtstag überraschender Weise zehn Jahre nach dem 55. eintritt und dass Kolleg:innen nach jahrelanger Reihung auf öffentlich einsehbaren

Listen Kassenverträge annehmen, wenn die Inhaber - wiederum ganz unerwartet - das Pensionsalter erreichen? Glauben wir der PR des Landes Kärnten und den Beteuerungen der KABEG, dass wir die bestbezahlten und glücklichsten Mitarbeiter:innen haben?

Blick in die Zukunft – was davon wird geschehen:

- ein Wunder (Neurolog:innen werden mit den bisherigen Bemühungen gefunden),
- Weiterwursteln mit Verlängerungen über das Pensionsalter hinaus,
- zeitlich begrenzte Versetzungen von anderen Standorten gegen den Willen der Mitarbeiter:innen,
- teure Sonderverträge,
- eine Verschiebung hin zu mehr Allgemeinmediziner:innen, mit immer weniger Fachärzt:innen teilweise in Rufbereitschaft,
- ein bisschen von allem,
- eine professionelle Rekrutierung mit aussagekräftigen Inseraten international, mit allen (teuren) Nebengeräuschen wie Wohnraumbeschaffung (nicht im Personalwohnheim), Hilfe bei Jobsuche für Partner:in, Dienstauto zum Pendeln z. B. von Villach, garantierte Kinderbetreuung, Nebenbeschäftigungen, Sonderverträgen ... fragt nach bei Infineon!
- Aufgabe des Standortes in der bisherigen Form?

Ich weiß, wo mein Geld bei einer Wette wäre.

Alles, was nicht zu einer Erhaltung der Gaital-Klinik mit ihrem überregional hervorragenden Ruf und dem hoch motivierten, engagierten, exzellenten Team von Ärzt:innen und anderen Berufsgruppen führt, wäre zum Schaden nicht nur der Kärntner Patient:innen.

Rehab-Zentrum in Hermagor ist extrem versorgungsrelevant

Die österreichische Fachgesellschaft für Neurologie weist schon seit Jahren darauf hin, dass der Bedarf an Fachärztinnen und -ärzten steigt. Nicht nur weil in einer alternierenden Gesellschaft die Zahl an Menschen mit chronischen neurologischen Erkrankungen steigt, sondern weil auch der medizinische Fortschritt immer neue vielversprechende Therapie- und Interventionsmethoden mit sich bringt.

Kärnten derzeit adäquat versorgt

Kärnten ist derzeit einigermaßen gut versorgt: Mit der Stroke Unit und dem neurologischen Interventionszentrum im Klinikum Klagenfurt, der Stroke unit des LKH

Villach, der Akutabteilung und dem Rehab-Zentrum in Hermagor im stationären Bereich sowie im ambulanten Sektor mit 10 Kassenfachärztinnen und -ärzten und 25 Wahlarztordinationen.

Doch wenn der Schwerpunkt Hermagor nicht mehr auf dem jetzigen hohen Niveau aufrecht erhalten werden kann, weil die fachärztlichen Kapazitäten fehlen, droht ein empfindlicher Verlust an Versorgungsqualität.

Die neurologische Frührehabilitation, wie sie in Hermagor angeboten wird, bringt vielen Patienten ein großes Maß an Lebensqualität. Der Heilerfolg durch die schnelle präzise Diagnostik, adäquate In-

terventionen und Therapien in den spezialisierten Stroke units kann häufig nur dann dauerhaft erhalten werden, wenn eine zielgerichtete individuell angepasste Rehabilitation durchgeführt wird. In diesem Licht besehen, ist Hermagor extrem versorgungsrelevant.

Erhaltung ist oberstes Gebot!

Die Erhaltung und wenn möglich der Ausbau von Rehabilitationsangeboten sollte daher oberstes Ziel der Gesundheitspolitik in einer Region mit einem wachsenden Anteil an älteren Menschen sein. Auf Kärnten trifft dieses Gebot in besonderem Ausmaß zu.

Ein Jahr auf versprochene Änderungen gewartet:

 Ärztekammer Kärnten

NICHTS ist passiert!

KÄRNTNER SPITALSÄRZTINNEN und SPITALSÄRZTE FORDERN:

- › Kärntner Spitäler müssen wieder konkurrenzfähig werden, damit Qualität der Versorgung gesichert wird.
- › Faire Vorrückungsregeln für Fachärzte!
- › Faire Grundgehälter für junge Ärztinnen und Ärzte!
- › Faire Arbeitsmodelle für ältere Ärzte, damit sie möglichst lange in den Spitälern für Patienten zur Verfügung stehen



IMPRESSUM NEWSLETTER

Medieninhaber: Alleiniger Medieninhaber (Verleger) ist die Ärztekammer für Kärnten, Körperschaft öffentlichen Rechts, 9020 Klagenfurt/WS, St. Veiter Straße 34.

Tel.: 0463/5856-20, Fax: 0463/5856-65, E-Mail: presse@aekkt.n.at

Homepage: www.aekkt.n.at

Fotos beigestellt von shutterstock.com und der Ärztekammer.

