

Elfriede Windischbauer

Standpunkte zur Gesundheitspolitik

Bezug zum Informationsteil	„Die österreichische Gesundheits- und Pflegepolitik“
Zielgruppe/Alter	Sekundarstufe I/8. Schulstufe und Sekundarstufe II
Lehrplanbezug	Siehe Online-Version
Dauer	Jeweils 1 Unterrichtseinheit
Politische Kompetenzen	Methodenkompetenz, Urteilskompetenz
Zentrale Fragestellungen	<ul style="list-style-type: none">▶ Wie reagieren unterschiedliche AkteurlInnen des Gesundheitssystems auf Reformen?▶ Welche Meinungen vertreten die österreichischen Parteien zum Thema Gesundheitsreform?

Methodisch-didaktische Hinweise

Wenig Material zur Gesundheitspolitik
Das Thema Gesundheitspolitik ist ein gesellschaftlich bedeutendes, was sich in Österreich u.a. darin manifestiert, dass es ein eigenes „Bundesministerium für Gesundheit“ gibt. Unterrichtsmaterialien zum Bereich Gesundheitspolitik liegen allerdings kaum vor¹, vielmehr beziehen diese sich v.a. auf Gesundheitsförderung bzw. Prävention im Bereich Sucht, Rauchen usw.² Insbesondere für den Unterricht in der Sekundarstufe I ist das Thema angesichts der vielen Gruppen von AkteurlInnen (z.B. Krankenkassen, ÄrztInnen, Pflegepersonal, PatientInnen, Pharmaindustrie, PolitikerInnen) und der unüberschaubaren Verflechtungen und Zuständigkeiten im österreichischen Gesundheitssystem sehr anspruchsvoll und komplex. Darüber hinaus sind die Versuche „gezielte(r) Beeinflussungen der veröffentlichten Meinung und des politischen Systems“ durch „ideologische Apparate“ unterschiedlicher Lobbyverbände (z.B. von ÄrztInnen, Pharmaindustrie)³ oft schwer zu durchschauen.

Teilaspekte
Die hier angebotenen Unterrichtssequenzen greifen daher Teilaspekte der Gesundheitspolitik auf und versuchen, Zugänge für die Sekundarstufe I zu legen. Darüber hinaus wird versucht, durch Differenzierung der Aufgaben unterschiedlichen Leistungsniveaus gerecht zu werden.

UNTERRICHTSSEQUENZ 1: BEWERTUNGEN EINER GESUNDHEITSPOLITISCHEN MASSNAHME

Salzburger Medikamentenvereinbarung
2009 schlossen die Salzburger Gebietskrankenkasse und die Salzburger Ärztekammer die sogenannte *Salzburger Medikamentenvereinbarung* ab, derzufolge bei gleicher Wirkung vom Arzt oder der Ärztin das günstigste Medikament verschrieben werden soll, wenn dies therapeutisch zweckmäßig erscheint. Diese Vereinbarung, deren Ziel eine Senkung der Kosten für die Krankenkassen ist, führte insbesondere bei der Pharmaindustrie zu Protesten.

**Kontroverse
Standpunkte**

Die SchülerInnen erhalten zwei unterschiedliche Stellungnahmen zu dieser Vereinbarung: Einerseits berichtet der „Med Reporter“ über das Ergebnis einer Studie, die im Auftrag der Pharmaindustrie erstellt wurde (M_1), andererseits berichtet die *Salzburger Gebietskrankenkasse* über die Erfolge der Maßnahme (M_2). Die in den Materialien vertretenen Standpunkte und Wertungen sollen zunächst von den SchülerInnen herausgearbeitet werden und im Anschluss daran werden sie dazu angeregt, sich selbst eine Meinung zum Thema zu bilden.

Ablauf

1. Die SchülerInnen bearbeiten in Gruppen (ca. 4 Personen) jeweils M_1 oder M_2 anhand der Arbeitsaufgaben A_1 oder A_2 (Differenzierung nach Schwierigkeit).
2. Die Ergebnisse der Gruppenarbeiten werden im Klassengespräch präsentiert, die SchülerInnen geben ihre eigene Meinung zur Frage der Medikamentenvereinbarung kund und begründen diese.

ARBEITSAUFTRÄGE SEQUENZ 1

A₁

Sekundarstufe II

Arbeitsauftrag für höhere Schulstufen

1. Lest die Beiträge über die Medikamentenvereinbarung zwischen der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Salzburger Ärztekammer (M_1+M_2).
2. Arbeitet heraus, welchen Inhalt diese Vereinbarung hat, und fasst diesen zusammen.
3. Fasst zusammen, welche Meinung der Verfasser/die Verfasserin dieses Beitrages vertritt, aus wessen Sicht hauptsächlich argumentiert wird, ob die Argumente wichtig für den Sachverhalt sind, warum gerade mit diesen Argumenten geworben wird und ob unterschiedliche Meinungen berücksichtigt werden. Belegt diese Zusammenfassung mit den betreffenden Stellen im Text.

Klassendiskussion

Gruppenarbeit

1. Danach berichten eure Gruppen ihre Ergebnisse.
2. Diskussion: Formuliert eure persönliche Meinung zu dieser Medikamentenvereinbarung und bringt diese in die Klassendiskussion ein. Begründet eure Meinung.

A₂

Sekundarstufe I

Arbeitsauftrag mit Hilfestellungen

1. Lest die Beiträge über die Medikamentenvereinbarung zwischen der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Salzburger Ärztekammer (M_1+M_2).
2. Unterstreicht alle Wörter, deren Bedeutung euch unklar ist, und fragt die Lehrperson.
3. Unterstreicht jene Textstellen, die euch Auskunft geben zu folgenden Fragen:
 - ▶ Was ist das Ziel dieser Vereinbarung?
 - ▶ Wie wirkt sich diese Vereinbarung aus?
 - ▶ Ist der Verfasser/die Verfasserin des Beitrages für oder gegen die Vereinbarung?
 - ▶ Aus wessen Sicht wird hauptsächlich argumentiert?
 - ▶ Sind die Argumente wichtig für den Sachverhalt?
 - ▶ Warum wird eurer Meinung nach gerade mit diesen Argumenten geworben? Was will der Verfasser damit erreichen?
 - ▶ Werden unterschiedliche Meinungen berücksichtigt?
4. Fasst die Antworten auf die Fragen schriftlich zusammen und berichtet im Klassengespräch darüber

Klassendiskussion

Klassendiskussion wie bei A_1

M₁ Medien-Bericht zur Medikamentenvereinbarung

Der „Med Reporter“ berichtete am 18.2.2010:

„Salzburger Patienten gegen Medikamentenvereinbarung

Die Salzburger Medikamentenvereinbarung findet in der betroffenen Bevölkerung keine Unterstützung. Das zeigt eine aktuelle Meinungsumfrage des Marktforschungsinstituts Spectra. Das Institut hat im Auftrag der PHARMIG, des Verbands der pharmazeutischen Industrie, 300 Salzburgerinnen und Salzburger ab dem 40. Lebensjahr befragt, wie sie die Sparmaßnahmen der Salzburger Gebietskrankenkasse (SGKK) bei Medikamenten beurteilen. 62 Prozent der Befragten missbilligen die Salzburger Medikamentenvereinbarung, die seit Jahresanfang Salzburger Ärzte verpflichtet, Patienten immer das preisgünstigste Medikament zu verordnen, wenn es wirkstoffgleiche Präparate gibt. Bei chronisch Kranken ist die Ablehnung besonders stark. 68 Prozent der Befragten, die regelmäßig Medikamente benötigen, sprechen sich gegen die Vereinbarung aus. PHARMIG-Generalsekretär Jan Oliver Huber fühlt sich bestätigt: ‚Wir haben immer gesagt, dass die Salzburger Bevölkerung den Medikamentensparwahn ihrer Kasse nicht gutheißt. Ein wichtiges Ergebnis, das die SGKK hoffentlich ernst nimmt.‘

Ärzte sollen frei entscheiden dürfen

Patienten ist es besonders wichtig, dass Ärzte selbst – nach eigenem Wissen und eigenen Erfahrungen – entscheiden können, welche Medikamente sie verschreiben. Die Mehrheit von 80 Prozent der Befragten ist dagegen, dass die Gebietskrankenkasse Ärzten Vorschriften macht, welche Medikamente verordnet werden dürfen beziehungsweise welche als ‚zu teuer‘ eingestuft werden. ‚Die Therapiefreiheit der Ärzte darf von den Kassen nicht eingeschränkt werden‘, erklärt Huber. ‚Der Arzt soll entscheiden, welches Medikament verordnet wird. Und er entscheidet bereits heute ökonomisch, wie die Studie beweist.‘ Die Mehrheit der Salzburger gibt an, dass Ärzte bereits heute auch die Kosten bei der Verordnung berücksichtigen.“

Quelle: <http://www.med-reporter.at/index.asp?men=GESUNDHEIT&submen=Allgemeines&artid=383&kategorie=&blockzl=5#atbl5> (20.10.2011)

M₂ Darstellung der Krankenkasse

Auf der Homepage der Salzburger Gebietskrankenkasse ist am 20.10.2011 zu lesen:

„Erfolg der Medikamentenvereinbarung: Kosten sinken***Minus 1,23 Mio. Euro im ersten Halbjahr***

Seit 1. Jänner 2010 gilt die Salzburger Medikamentenvereinbarung, die vorgibt, dass bei gleichwertigen Medikamenten vom Arzt immer das günstigere zu verschreiben ist. Im ersten Halbjahr 2010 konnten die Medikamentenausgaben der SGKK um 2,33 Prozent gesenkt werden. Österreichweit stiegen die Kosten um 0,83 Prozent.

„Es ist das erste Mal, dass Medikamentenkosten real gesenkt werden konnten. Wir haben bisher immer nur über Dämpfungen bei den Steigerungen gesprochen“, zeigte sich der Obmann der SGKK, Siegfried Schluckner, zufrieden. Insbesondere die ‚Kosten pro Verordnung‘ sind in vielen Medikamentengruppen gesunken. Das bedeutet, dass auf kostengünstigere Medikamente umgestellt wurde, wo dies möglich war. „Durch diesen Umstieg auf günstigere Medikamente ist es langfristig möglich, teure Präparate für schwere Erkrankungen zu finanzieren“, erklärte Obmann Schluckner bei der Pressekonferenz von Ärztekammer Salzburg und Salzburger Gebietskrankenkasse am 7. Oktober in Salzburg.

Medikamente: Kostenentwicklung in Salzburg

Die Steigerungsraten für Medikamente betragen in den letzten zehn Jahren durchschnittlich fünf Prozent im Jahr. Sie stiegen bei der SGKK von 75 Mio. Euro im Jahr 1999 auf 121 Mio. im Jahr 2009. Im ersten Halbjahr 2010 dagegen sanken die Ausgaben der SGKK für Medikamente. Die Kosten gingen um 2,33 Prozent zurück, das sind um 1,23 Mio. Euro weniger, als im selben Zeitraum des Vorjahres für Medikamente ausgegeben wurde. /.../

Salzburger Medikamentenvereinbarung

Die Salzburger Medikamentenvereinbarung wurde im Herbst 2009 von Ärztekammer Salzburg und Salzburger Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Sie sieht vor, dass bei gleicher Wirkung vom Arzt das günstigste Medikament verschrieben werden soll, wenn dies therapeutisch zweckmäßig ist. Wenn z.B. ein Patient einen Cholesterinsenker benötigt, soll aus den 31 möglichen gleichwertigen Präparaten dasjenige gewählt werden, das bei gleichem Nutzen für den Patienten die geringsten Kosten verursacht. Die Entscheidung liegt immer beim behandelnden Arzt. Damit ist sichergestellt, dass der Patient dasjenige Medikament erhält, das der Arzt für geeignet hält. Die Vereinbarung trat mit 1. Jänner 2010 in Kraft und wurde in der Zwischenzeit in einen Gesamtvertrag zwischen dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und der Ärztekammer Salzburg umgewandelt.

„Die Vereinbarung wird von unseren Vertragsärzten flächendeckend umgesetzt“, berichtete Obmann Siegfried Schluckner. „Wir bedanken uns bei unseren Ärzten und bei der Ärztekammer für diese Partnerschaft, die einen verantwortungsbewussten Umgang mit öffentlichen Geldern ermöglicht“, fährt Schluckner fort. Klagen von Patienten bei der SGKK gab es bisher kaum (drei Beschwerden seit Jänner 2010). Die Patientenvertretungen berichten ebenfalls von keinerlei Problemen.

Die Interessensvertretung der Pharmaindustrie, PHARMIG, klagte mittlerweile gegen die Salzburger Vereinbarung. Sie argumentiert, dass die Bevorzugung günstiger Präparate bei gleicher Wirksamkeit eine Wettbewerbsverzerrung darstelle. Diese Klage nach dem Wettbewerbsgesetz ist beim Landesgericht Salzburg anhängig. /.../

Gesundheitssystem langfristig sichern!

„Wir sind auf dem richtigen Weg: Wir wollen, dass gespart wird, und zwar bei den Medikamentengruppen, bei denen ohne Qualitätsverlust auf günstigere umgestiegen werden kann. Dieses eingesparte Geld kann dann zur Finanzierung von nötigen teuren und qualitativ sehr hochwertigen Behandlungen eingesetzt werden“, erklärte Obmann Schluckner. „Mittel- und langfristig werden die Medikamentenkosten weiter steigen. Zum einen steigt das Durchschnittsalter der Versicherten und in der Folge auch die Ausgaben. Zum anderen wird für den medizinischen Fortschritt Geld benötigt“, fuhr Obmann Schluckner fort. „Wir haben deshalb die Verantwortung, mit den Geldern unserer Versicherten sorgsam und nachhaltig zu wirtschaften, also die vorhandenen Mittel möglichst kosteneffizient zu verwenden. Unsere Vereinbarung ist ein gutes Beispiel, wie auf regionaler Ebene mit einer konstruktiven Partnerschaft konkrete und wirksame Maßnahmen vereinbart und rasch umgesetzt werden können.“ “

Quelle: http://www.sgkk.at/portal27/portal/sgkkportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=4283&p_tabid=1&p_pubid=644596 (20.10.2011)

UNTERRICHTSSEQUENZ 2: STELLUNGNAHMEN DER PARTEIEN ZUR GESUNDHEITSPOLITIK

Hohe Lesekompetenz nötig „Der Standard“ befragte PolitikerInnen der österreichischen Parteien zur österreichischen Gesundheitspolitik. Die Beiträge M_3 – M_7 können dazu genutzt werden, die SchülerInnen die Meinungen der Parteien herausarbeiten zu lassen. Da die Texte teilweise sprachlich anspruchsvoll sind (insbesondere durch die Verwendung von Fachbegriffen aus dem Bereich der Gesundheitspolitik), erfordert diese Unterrichtssequenz bestimmte Voraussetzungen hinsichtlich der Lesekompetenz.

Ablauf

Variante 1: eine Partei

1. Die SchülerInnen bearbeiten in Gruppen die Stellungnahme jeweils einer Partei mithilfe der Arbeitsaufträge von A_3
2. Im Klassengespräch werden die Ergebnisse ausgetauscht und verglichen und die SchülerInnen um ihre Stellungnahmen dazu gebeten.

Variante 2: zwei Parteien

1. Die SchülerInnen bearbeiten in Gruppen die Stellungnahmen von jeweils zwei Parteien mithilfe der Arbeitsaufträge von A_4 .
2. Im Klassengespräch werden alle Ergebnisse ausgetauscht und verglichen und die SchülerInnen um ihre Stellungnahmen dazu gebeten.

ARBEITSAUFTRÄGE SEQUENZ 2

A₃

Arbeitsauftrag Variante 1

Sekundarstufe II

- 1) Lest die Stellungnahme einer Partei und unterstreicht die wichtigen Informationen.
- 2) Fasst die Meinung der Partei zum jetzigen Gesundheitssystem zusammen.
- 3) Findet heraus, was die Partei am jetzigen Gesundheitssystem ändern möchte.

A₄

Arbeitsauftrag Variante 2

Sekundarstufe I

- 1) Lest die Stellungnahmen von zwei Parteien und unterstreicht die wichtigen Informationen.
- 2) Fasst die Meinungen der beiden Parteien zum jetzigen Gesundheitssystem zusammen und vergleicht diese Meinungen (Unterschiede und Gemeinsamkeiten feststellen).
- 3) Findet heraus, was die beiden Parteien am jetzigen Gesundheitssystem ändern möchten, und vergleicht die Pläne (Unterschiede und Gemeinsamkeiten feststellen).

1 Lediglich die Bundeszentrale Politische Bildung legt ein Themen-dossier vor, das auf Deutschland fokussiert und daher für einen Unterricht an österreichischen Schulen nicht geeignet ist: http://www.bpb.de/themen/EM53VQ,0,Gesundheitspolitik_Lernstation.html?lt=AAC147 (20.10.2011)
 2 Vgl. z.B. <http://www.lehrer-online.de/gesundheit.php>; <http://www.bildungserver.de/zeigen.html?seite=2653>;

http://give.or.at/fileadmin/template01/download/download_andere/HBSC_FS_Nr6_Unterricht_Gesundheit.pdf (alle Links: 20.10.2011)
 3 Vgl. dazu Reiners, Hartmut: Mythen der Gesundheitspolitik. Bern 2011, S. 10ff.

Internetseiten

<http://www.bmg.gv.at>
<http://www.gemeinsamlernen.at>
<http://www.lehrer-online.de/gesundheit.php>
<http://www.med-reporter.at/index.asp?men=GESUNDHEIT&submen=Allgemeines&artid=383&kategorie=&blockzl=5#atbl5>

http://www.sgkk.at/portal27/portal/sgkkportal/channel_content/cms/Window?action=2&p_menuid=4283&p_tabid=1&p_pubid=644596 (alle Links: 20.10.2011)

MATERIALIEN UND KOPIERVORLAGEN SEQUENZ 2

M₃ SPÖ-Stellungnahme**Kompetenzen für die „undankbare Hack'n“**

Manchmal habe ich das Gefühl, man müsste das System sprengen und neu aufbauen“, sagt Sabine Oberhauser. Allerdings weiß die SPÖ-Gesundheitssprecherin auch, dass dies Ärztekammer, Krankenkassen, die neun Bundesländer und wer da noch aller mitredet, nicht zulassen werden: „Also muss man versuchen, sich in den vorhandenen Strukturen weiterzuhanteln.“

Der nächste Griff, mit dem sich die SPÖ vortasten will: Der (eigene) Gesundheitsminister, der mangels Kompetenzen „die undankbarste Hack'n“ (Oberhauser) habe, soll die Chance bekommen, erstmals wirklich Gesundheitsplanung zu betreiben. Einerseits durch ein bundesweites Krankenanstaltengesetz, das in den unter Länderkuratel stehenden Spitälern einheitliche Standards durchsetzen soll, andererseits durch einen Steuerungsfonds, in dem ein Teil der Mittel für die Spitäler gebunkert wird: Das Geld soll nur fließen, wenn vom Minister vorgegebene Ziele erfüllt werden. Damit soll verhindert werden, dass Spitäler aneinander vorbeiplanen. „Aber das alles ist auch in der SPÖ noch nicht ausdiskutiert“, sagt Oberhauser.

Weiters auf der Agenda: Mehr Geld für Prävention – aber nur durch Umschichtung von A nach B, weil das Budgetkorsett nicht gesprengt werden dürfe. (jo)

Quelle: Reformagenda Gesundheit, in: Der Standard, 24.5.2011

M₄ ÖVP-Stellungnahme**„Lücken schließen, endlich Gas geben“**

„Eher fließt die Donau aufwärts“: Erwin Rasinger glaubt nicht, dass die viel geforderte Finanzierung des Gesundheitswesens „aus einer Hand“ je Realität wird: „Die Machtfrage werden wir nie lösen.“ Die Politik müsse sich mit der komplizierten Kompetenzverteilung abfinden – und zu einer gemeinsamen Planung finden, bei der von Aufgabe zu Aufgabe entschieden wird, ob diese von niedergelassenen Ärzten oder dem Spital erfüllt wird.

Versorgungslücken, die es dabei zu schließen gäbe, sieht der schwarze Gesundheitssprecher zuhauf. 40.000 bis 80.000 Kinder bekämen nicht die nötige Logo-, Psycho- oder Physiotherapie, kritisiert Rasinger: „Das ist so, als würden wir nur jeden zweiten Brustkrebs behandeln.“ Mangel herrsche auch an der Möglichkeit, Psychiater und Psychologen auf Krankenschein in Anspruch zu nehmen – dabei sei die Selbstmordrate doppelt so hoch wie die Zahl der Verkehrstoten. Besonders dramatisch sei die Versorgungslage für Kinder: „Wir brauchen 100 Planstellen für Kinderpsychiatrie auf Kassenkosten.“

„Endlich Gas geben“ müssten der Gesundheitsminister und Co auch bei der Prävention diverser Volkskrankheiten wie Diabetes, Nikotinsucht oder Fettleibigkeit, fordert Rasinger: „Da ist Österreich Schlusslicht.“ (jo)

Quelle: Reformagenda Gesundheit, in: Der Standard, 24.5.2011

M₅ FPÖ-Stellungnahme

Zentralisierung und Aus für Selbstbehalte

Andreas Karlsböck spricht das Reizwort für alle Länderpolitiker ungeniert aus: Eine „Zentralisierung“ fordert der blaue Abgeordnete, um dem Gesundheitsminister reale Macht in die Hände zu geben: „Derzeit hat er bestenfalls ein Vorschlagsrecht.“ Statt der derzeitigen Kompetenzverteilung auf viele Akteure hält Karlsböck ein auch von Experten gepushtes Modell für das Ideal: „Steuerung und Finanzierung aus einer Hand.“

Eine große Reform fordert der freiheitliche Radiologe und Zahnarzt auch punkto Selbstbehalte: „Diese gehören durchforstet und möglichst abgeschafft.“ Die derzeitige Praxis fördere nicht nur „eine massive Zwei-Klassen-Medizin“, sie vertreibe Patienten auch zur Konkurrenz ins Ausland. Würden die Krankenkassen für Zahnprothesen etwa einen größeren Anteil zahlen, würden sich weniger Österreicher in Ungarn unter den Bohrer legen. Die Kassen würde das zwar mehr Geld kosten – volkswirtschaftlich wäre dies aber bestimmt rentabel, sagt Karlsböck.

Weiters auf seiner Forderungsliste: Ärzte sollen andere Ärzte anstellen können, um die Zusammenarbeit in Ordinationen zu erleichtern. Und: Spitalsschließungen sind absolutes Tabu. Dafür Neuorganisation bestehender Einrichtungen in Schwerpunktkrankenhäusern. (jo)

Quelle: Reformagenda Gesundheit, in: Der Standard, 24.5.2011

M₆ BZÖ-Stellungnahme

Sozialpartner sollen das Feld räumen

Eine alte Forderung von Übervater Jörg Haider recycelt das BZÖ: Die „zunftordnungsähnlichen Kammernstrukturen der Sozialpartner“ sollen im Gesundheitswesen beseitigt, die 22 Sozialversicherungsträger zusammengelegt werden. „Die Bürger sollen ihre Interessen selbst vertreten“, sagt Bereichssprecher Wolfgang Spadiut.

Durchschaubarer will das BZÖ auch die Abrechnungen gestalten: Einheitliche Leistungskataloge sollen garantieren, dass überall für gleiche Beträge gleiche Leistung geboten werde. Was Ärzte und Spitäler verrechnen, müsse auch dem Beitragszahler klar aufgeschlüsselt mitgeteilt werden.

Weiters drängen die Orangen auf eine Erweiterung der E-Card, die auf Wunsch des Patienten auch Infos über die Blutgruppe oder Impfungen speichern soll. Ein Bonus-System bei der Krankenversicherung soll jene belohnen, die etwas für ihre Gesundheit tun.

Völlig kostenlos sollten Therapien für Kinder und Jugendliche sein. Derzeit erstatteten die Kassen nur einen Teil der Kosten, kritisiert Spadiut: „Kaufkraft darf nicht über die Gesundheit der Kinder entscheiden.“

Klassiker, die auch auf der BZÖ-Liste nicht fehlen dürfen: eine Spitalsreform, die eine Finanzierung aus einer Hand bringt, und Ausbau der Prävention. (jo)

Quelle: Reformagenda Gesundheit, in: Der Standard, 24.5.2011

M₇ Stellungnahme der Grünen

Umkrempeln auf allen Ebenen

„Massivsten Reformbedarf“ sieht auch Kurt Grünwald bei den zersplitterten Kompetenzen: „Länder putzen sich am Bund ab und umgekehrt.“ Gegenrezept des Gesundheitsprechers: Stärkung der Bundeskompetenzen, bundeseinheitliche Bedarfsprüfungen und Angebotsqualität – das größere Bayern komme ja auch mit einem Krankenanstaltengesetz aus, während Österreich zehn davon habe.

Reduzieren will Grünwald à la longue auch die Zahl der Krankenkassen. Denkbar wäre eine Gebietskrankenkasse mit neun Länderfilialen. Prinzip: Alle Bürger sollen unabhängig vom Bundesland das Gleiche – oder zumindest Ähnliches – geboten bekommen. Auch die Landesgesundheitsplattformen würde Grünwald umkrempeln: Derzeit fließe nur ein Bruchteil der veranschlagten Gelder in Reformprojekte.

Überdies bekrittelt der Grüne Versorgungsmängel bei der Kinderheilkunde, in der Psychiatrie (besonders für Kinder und Jugendliche), der Psychotherapie, der Rehabilitation und im Bereich Hospiz und Palliativmedizin. Beherrzte Investitionen seien da ebenso notwendig wie für Prävention, wo sich der Schwerpunkt des Gesundheitsministers vorerst in der Propagierung der „gesunden Jause“ erschöpfe: „Denn die zahlen ja auch die Eltern.“ (jo)

Quelle: Reformagenda Gesundheit, in: Der Standard, 24.5.2011

VOICE. DEVELOPING CITIZENS – EIN FORSCHUNGSPROJEKT

Partizipation als Zielsetzung

Aktiv an Demokratie, Politik und Bürgergesellschaft teilnehmen – diese Fähigkeit der Beteiligung sollen SchülerInnen im Unterricht in Politischer Bildung erlernen. Was aber benötigen LehrerInnen, um SchülerInnen diese Schlüsselkompetenz ansprechend zu vermitteln?



Im Rahmen des EU-Projekts *VOICE. Developing Citizens* entwickeln BildungsexpertInnen aus Deutschland, Estland, Österreich, Slowenien und der Türkei Unterrichtsmaterial für SchülerInnen ab 14 Jahren und darauf abgestimmte Arbeitsunterlagen für LehrerInnen zu den Themen Demokratie, Europa, Menschenrechte und Migration. Darüber hinaus werden Module zur Steigerung der Schlüsselkompetenzen „bürgerschaftliche Kompetenzen“, „soziale Kompetenzen“ und „Lernkompetenzen“ erarbeitet. Diese Unterlagen werden in Partnerschulen der verschiedenen Länder getestet und Ende 2012 als Arbeitsbuch erscheinen.

Dem Unterrichtsmaterial wird der Ansatz des Problembasierten Lernens zugrunde liegen: Dies ist ein Ansatz, bei dem sich SchülerInnen aktiv mit einem realen Problem der politischen Bildung (aktuelle politische und gesellschaftliche Probleme) auseinandersetzen und in Kleingruppen selbstständig Lösungen erarbeiten – auf diese Weise lernen SchülerInnen, sich aktiv zu beteiligen, und Schlüsselkompetenzen wie kooperatives Arbeiten, eigenständiges Lernen und kreative Problemlösung werden gefördert.

Darüber hinaus entwickelt das Projektteam Fortbildungskurse, mit deren Hilfe LehrerInnen das nötige Hintergrundwissen und die nötigen Fähigkeiten für die Umsetzung einer kompetenzorientierten politischen Bildung erwerben und erweitern können.

Ausgangslage: Befragung von LehrerInnen und ExpertInnen

Basis für die Arbeit des Projektteams war eine im April und im Mai 2011 durchgeführte Befragung von 434 LehrerInnen und 14 BildungsexpertInnen zum Ist-Zustand der politischen Bildung in den am Projekt beteiligten Ländern. Es wurde ermittelt, wie nach Ansicht der LehrerInnen die Lernkompetenz und die sozialen Kompetenzen ihrer SchülerInnen im Unterricht gesteigert werden können. Als wichtigste Faktoren wurden genannt:

- ▶ innovatives und vor allem besser geeignetes Unterrichtsmaterial für die SchülerInnen, aber auch Unterlagen für die LehrerInnen, die über neueste Ansätze der Unterrichtsgestaltung informieren
- ▶ mehr LehrerInnenfortbildungen
- ▶ bessere Bedingungen für den Unterricht in Politischer Bildung (mehr Stunden für das Fach, kleinere Klassen, bessere Ausstattung)
- ▶ mehr Ansehen für die politische Bildung in der Gesellschaft
- ▶ mehr Unterstützung von Schulbehörden und Eltern, mehr Kooperationen mit NGOs

Mehr Informationen zum Projekt

- ▶ Besuchen Sie unsere Website www.voice-comenius.org
- ▶ Tragen Sie sich in die VOICE-Mailinglist ein und Sie werden immer über den aktuellen Stand des Arbeitsprozesses informiert.
- ▶ Werden Sie Fan auf Facebook: <http://www.facebook.com/voice.europe>

Die österreichischen Projektpartner sind das *Demokratiezentrum Wien* und das *Zentrum polis – Politik lernen in der Schule*.

Kontakt und nähere Informationen:

Petra Dorfstätter, dorfstaetter@demokratiezentrum.org bzw. 01/5123737-23