

1. Beiblatt

Beiblatt zur Parlamentskorrespondenz

3. Mai 1952

420/A.B.

zu 208/J

A n f r a g e b e a n t w o r t u n g

In Beantwortung einer am 14. Feber 1951 von den Abg. U h l i r und Genossen gestellten Anfrage, betreffend die Novellierung des Ärztegesetzes, teilt Bundesminister für soziale Verwaltung M a i s e l folgendes mit:

Wie die von meinem Bundesministerium angestellten notwendigen umfangreichen Erhebungen, zufolge deren eine umgehende Beantwortung der gegenständlichen Anfrage leider nicht möglich war, ergeben haben, sind Kündigungen von Jungärzten im Zuge der Durchführung der Bestimmungen des Ärztegesetzes vom 30.3.1949, BGBl. Nr. 92/1949, in keinem Bundesland erfolgt.

Auch die den Anlass dieser Anfrage bildenden Massnahmen an Kliniken in Innsbruck im Jänner und Feber vorigen Jahres wurden in der Folge nach Intervention meines Bundesministeriums von den zuständigen Stellen der Tiroler Landesregierung entweder zurückgenommen oder durch befriedigende Vereinbarungen mit der Vorarlberger Landesregierung dahin paralysiert, dass den Vorarlberger Jungärzten, die in Innsbruck ihre Ausbildung genossen, die Möglichkeit gegeben wurde, an Vorarlberger Krankenanstalten ihre weitere Ausbildung zu absolvieren.

Den nunmehr vorliegenden Berichten der Ämter der Landesregierungen zufolge werden die Bestimmungen des § 57 Abs. 2 des Ärztegesetzes, nach denen auf höchstens je 30 Spitalsbetten ein in Ausbildung stehender Arzt zu entfallen hat, der nach Abs. 1 der zitierten Gesetzesstelle einen Anspruch auf Bezahlung besitzt, überall eingehalten. Im Sinne des § 58 des Ärztegesetzes sind die Bestimmungen des § 57 des Ärztegesetzes auch Gesetzesinhalt der von den einzelnen Landtagen beschlossenen Landesausführungsgesetze geworden.

Wiewohl meinem Bundesministerium die durch das gegenwärtige Überangebot an Jungärzten verursachten Schwierigkeiten bekannt sind, alle die Universitäten verlassenden promovierten Mediziner auf eine der im § 57 des Ärztegesetzes vorgesehenen bezahlten Ausbildungsstellen zu übernehmen, wurde nach gründlicher Prüfung der Sachlage die Überzeugung gewonnen, dass einer im Wege einer Novellierung des Ärztegesetzes durchzuführenden Herabsetzung des derzeit bestehenden Bettenschlüssels unüberwindliche Hindernisse, insbesondere auch budgetärer Art, entgegenstehen bzw., da die Verhältnisse in den einzelnen Bundesländern durchaus verschieden geartet sind, die Zweckmässigkeit einer solchen gesetzlichen Neuregelung überhaupt fraglich erscheint.

Im einzelnen ergeben sich gegen die Erhöhung der bezahlten Ausbildungsstellen folgende Bedenken:

Im Hinblick darauf, dass die Entlohnung der gemäss § 57 des Ärztegesetzes angestellten in Ausbildung befindlichen Ärzte von den Krankenanstalten zu tragen ist, ist die Erhöhung der Zahl dieser Ausbildungsstellen vor allem eine Frage des Budgets der Länder, die ja in der Hauptsache als Betriebsführer der allgemeinen öffentlichen Krankenanstalten in Betracht kommen. Diese erklärten sich aber in Anbetracht ihrer äusserst angespannten Finanzlage ausserstande, die sich aus einer eventuellen Vermehrung der bezahlten Ausbildungsstellen ergebende Mehrbelastung zu tragen, und verwiesen auf den bereits beträchtlichen Betriebsabgang der öffentlichen Krankenanstalten und führten an, dass dieser nicht zuletzt durch ihre im Ärztegesetz verankerte Verpflichtung zur Anstellung und Bezahlung der Jungärzte erwachsen sei. In verstärktem Masse trifft dies zu, wo als Spitalserhalter eine Gemeinde auftritt.

In diesem Zusammenhang muss bemerkt werden, dass von vielen Krankenanstalten der Bettenschlüssel von 30 : 1 bereits unterschritten wird. Des weiteren werden auf Grund einer von meinem Bundesministerium in Erkenntnis der bedrängten Lage der Jungärzte im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen mit der Stadt Wien im Sommer vorigen Jahres getroffenen Regelung, der sich auch andere Bundesländer angeschlossen haben, den Jungärzten, die in den öffentlichen Krankenanstalten über den jeweiligen systemisierten Stand hinaus ohne Entgeltsanspruch im Sinne des § 57 des Ärztegesetzes tätig sind, bei Bedürftigkeit Stipendien gewährt werden, die teils vom Bunde, teils von den Ländern getragen werden. Die Zahl dieser Stipendisten betrug im Dezember 1951 im gesamten Bundesgebiet 402, von denen allein 394 auf Wien, 2 auf Niederösterreich und 6 auf Tirol entfielen. Die Gesamtzahl der Stipendisten im Jahre 1952 kann mit ungefähr 450 angenommen werden, da mit einer leichten Erhöhung der Stipendisten in Tirol und Niederösterreich gerechnet werden muss. Aus dieser Aufgliederung ist zu ersehen, dass sich das Überangebot der Jungärzte im wesentlichen im Bundesland Wien auswirkt, was nicht verwunderlich ist, da die Zahl der an der Wiener Universität jährlich promovierenden Medizinstudenten eine besonders grosse ist und im Durchschnitt 80 Prozent dieser künftigen Ärzte die Wiener Gemeindespitäler zum Zwecke ihrer praktischen Ausbildung aufsuchen wollen.

Aus dieser Tatsache ergibt sich, dass durch die beantragte Novellierung des Ärztegesetzes, die Mindestbettenanzahl, auf die ein in Ausbildung stehender Arzt entfällt, generell von 30 auf 20 herabzusetzen, das gegenständliche Problem nicht gelöst werden kann. Eine Erhöhung der Ausbildungsstellen in den

3.Beiblatt

Beiblatt zur Parlamentskorrespondenz

3.Mai 1952

Wiener Spitälern allein aber ist, ganz abgesehen von den Auswirkungen dieser Massnahmen auf das Budget der Stadt Wien, schon darum nicht möglich, weil in den Spitälern der Stadt Wien im Durchschnitt bereits auf 17 Spitalsbetten ein Jungarzt entfällt und bei einer weiteren Zunahme von Ausbildungsplätzen in diesen Anstalten nicht nur der Ausbildungserfolg der Ärzte in Frage gestellt, sondern auch eine Entfremdung der Aufgabe der Krankenhäuser als Heil- und Pflegeanstalten eintreten würde.

Aus den angeführten Gründen halte ich es daher nicht für angezeigt, dem Hohen Hause den Entwurf einer Novelle, womit die Bestimmungen des § 57 des Ärztegesetzes in der beantragten Art abgeändert werden, vorzulegen.

Es erscheint mir vielmehr eher Erfolg versprechend, in den sowohl von meinem Bundesministerium als auch von den Ämtern der Landesregierungen angestrebten Bemühungen, eine möglichst gleichmässige Frequentierung der zur Verfügung stehenden Ausbildungsstätten im gesamten Bundesgebiet zu erreichen, fortzufahren und dahin zu wirken, dass die im Gesetze vorgesehene dreijährige Ausbildungszeit der Jungärzte möglichst nicht überschritten wird, da bei den gegebenen Verhältnissen von diesen Bestrebungen in Verbindung mit entsprechenden Massnahmen auf dem Gebiete der Berufsberatung, deren Auswirkungen sich bereits in einem starken Absinken der Zahl der Medizinstudenten in den ersten Semestern zeigen, am ehesten in absehbarer Zeit die Überwindung des durch das nachkriegsbedingte Überangebot an Jungärzten aufgetretenen Engpasses erwartet werden kann."

-.-.-.-.-