

Prim^a. Dr. Doris Ehringer-Schetitska
Promenadeweg 3
1230 Wien

An die Begutachtungsstellen des
Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen
und des Parlaments
Per E-Mail an
vera.pribitzer@bmgf.gv.at und
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Wien, 16.05.2017

Betrifft: **Stellungnahme** zum Entwurf des Primärversorgungsgesetzes 2017 – **PVG 2017**

Ich nehme zum Entwurf des PVG 2017 wie folgt Stellung:

Derzeit erfolgt die Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen durch Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und für Pädiatrie. In beiden Arztgruppen gibt es zunehmende Probleme in der Nachbesetzung von Kassenstellen, die Ursachen sind ähnlich.

Der vorliegende Entwurf des PVG beinhaltet positive Ansätze wie die Schaffung von multiprofessionellen, interdisziplinären Teams und die Zusammenarbeit mehrerer Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Formen. Damit sollen laut Vorblatt Rahmenbedingungen geschaffen werden, die zu einer Attraktivierung der Niederlassung führen sollen, aber nur für Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin.

Bei Umsetzung des Gesetzes in der vorliegenden Form ist zu erwarten, dass durch die Förderung der Allgemeinmedizin mit neuen Organisations- und Honorierungsformen bei nicht ausreichender Berücksichtigung der Pädiaterinnen und Pädiater die Nachbesetzungsprobleme bei pädiatrischen Kassenstellen noch weiter zunehmen werden und die Bildung von auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Teams nicht möglich ist. Dies muss zu einer Verschiebung der Versorgung hin zu Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin, die für diese Altersgruppe aber oft unzureichend ausgebildet sind, und zu ihren Teams führen, die ebenfalls alle Alterstufen zu versorgen haben.

Somit würde das im PVG gestellte Ziel einer qualitativ hoch stehenden Versorgung nicht nur nicht erreicht werden, sondern würde das Gesetz in der vorliegenden Form im Gegenteil zu einer Verschlechterung der Versorgung von Kindern und Jugendlichen führen.

Die vorgesehene Möglichkeit der Mitwirkung von Pädiaterinnen und/oder Pädiatern im Kernteam einer PV-Einheit nur in Verbindung mit Ärztinnen und/oder Ärzten für Allgemeinmedizin bei unverändertem Versorgungsauftrag für alle Altersstufen ist keine geeignete Lösung.

Ich schlage vor, im PVG die Möglichkeit zu schaffen, dass Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten unter Einschränkung des Versorgungsauftrages auf die Altersgruppe von 0-18 Jahren die gleichen Organisationsformen und Rahmenbedingungen wie den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin offen stehen. Dadurch könnten auch für die Altersgruppe 0-18a qualitativ hoch stehende und entsprechend ausgebildete PV-Teams geschaffen werden.


Dr. Doris Ehringer-Schetitska