

An die Begutachtungsstellen des
Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen
und des Parlaments
per e-Mail an:
vera.pribitzer@bmfgf.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Department für Kinder- und Jugendheilkunde

Universitätsklinik für Pädiatrie I
Nephrologie, Infektiologie, Endokrinologie einschl.
Diabetologie, Rheumatologie, Neuropädiatrie und
Stoffwechselerkrankungen, Hämatologie,
Onkologie, Gastroenterologie und Hepatologie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. Mag. Thomas Müller

Anichstraße 35, A – 6020 Innsbruck

Tel. +43-(0)512-504-82446

Ort
Innsbruck

Datum
17.05.2017

Betrifft: Stellungnahme zum Entwurf des Primärversorgungsgesetzes 2017 – PVG 2017

S.g. Damen und Herren!

Ich nehme zum Entwurf des PVG 2017 als davon betroffener Kinder- und Jugendarzt wie folgt Stellung:

Derzeit erfolgt die Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen durch ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und für Pädiatrie. In beiden Arztgruppen gibt es zunehmende Probleme bei der Nachbesetzung von Kassenstellen, die Ursachen sind ähnlich. In der Pädiatrie sind bereits viele Kassenstellen unbesetzt, es werden Verträge zurückgelegt und das Modell der Wahlarztpraxis bevorzugt. Die Altersstruktur der KollegInnen lässt eine weitere Zunahme des Problems erwarten.

Ursache der Entwicklung sind eine sehr hohe zeitliche und persönliche Belastung bei oft unbefriedigender Honorarsituation und ein Mangel an alternativen Möglichkeiten, mit neuen Organisationsformen diesen Problemen zu begegnen. Der vorliegende Entwurf des PVG beinhaltet positive Ansätze wie die Schaffung von multiprofessionellen, interdisziplinären Teams und die Zusammenarbeit mehrerer ÄrztInnen in verschiedenen Formen. Damit sollen laut Vorblatt explizit Rahmenbedingungen geschaffen werden, die zu einer Attraktivierung der Niederlassung führen – dzt. leider nur für die Allgemeinmedizin.

Wir sehen uns als PädiaterInnen eindeutig als Primärversorger für die Altersgruppe 0-18 Jahre! Da die geplanten Verbesserungen aber für uns PädiaterInnen nicht vorgesehen sind, wird es wohl zu einem weiter sinkenden Interesse an Kassenverträgen kommen, was die Situation für die noch vorhandenen KollegInnen mit Verträgen weiter verschärft.

Die vorgesehene Möglichkeit der Mitwirkung von PädiaterInnen im Kernteam einer PV-Einheit nur in Verbindung mit ÄrztInnen für Allgemeinmedizin bei unverändertem Versorgungsauftrag für alle Altersstufen ist keine geeignete Lösung. Durch die einseitige Änderung des grundsätzlich bewährten dualen Versorgungssystems würde es zu einer markanten Verschlechterung der Versorgungsqualität für Kinder und Jugendliche kommen, da ÄrztInnen für Allgemeinmedizin für diese Altersgruppe eine deutlich geringere Ausbildung haben.

Somit würde das im Gesetz gestellte Ziel einer qualitativ hochstehenden Versorgung nicht nur nicht erreicht werden, sondern es würde im Gegenteil zu einer Verschlechterung beitragen.

Ich schlage vor, im PVG die Möglichkeit zu schaffen, dass Kinder- und JugendärztInnen mit Betonung auf den Versorgungsauftrag für die Altersgruppe von 0-18 Jahren die gleichen Organisationsformen und Rahmenbedingungen wie den ÄrztInnen für Allgemeinmedizin offenstehen, und ersuche um Aufnahme der Organisationsform „Pädiatisches PHC“ im Gesetz.

Mit freundlichen Grüßen,



Mag. Dr. Christian Lechner