



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

An die Begutachtungsstellen des
Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen
und des Parlaments
per email an:
vera.prbitzer@bmfgf.gv.at
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Department Kinder- und Jugendheilkunde

Univ.-Prof. Mag. Dr. Thomas Müller
Klinikdirektor Pädiatrie I

Geschäftsführender Oberarzt:
PD. Dr. Mag. Dipl.oec.med. Jürgen Brunner

Universitätsklinik für Pädiatrie I
Gastroenterologie und Hepatologie, Transplantation,
Hämatologie, Onkologie, Nephrologie, Endokrinologie
und Diabetologie, Rheumatologie, Infektiologie,
Neuropädiatrie und Stoffwechselerkrankungen

Anichstraße 35, A - 6020 Innsbruck

Telefon +43 (0)50 504 – 23501 od. 26344

Fax +43 (0)50 504 – 25450

Innsbruck, am 17.05.2017

Betr.: Stellungnahme zum Entwurf des Primärversorgungsgesetzes 2017 (PVG)

Sehr geehrte Damen und Herrn!

Als Facharzt für Kinder- und Jugendheilkunde erlaube ich mir zum Entwurf des Primärversorgungsgesetzes (PVG) 2017 wie folgt Stellung zu nehmen.

Die Versorgung von Kindern und Jugendlichen bis 18 Jahre erfolgt in Österreich im niedergelassenen Bereich in Form eines dualen Systems durch ÄrztInnen für Allgemeinmedizin und Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde. Beide Fachspezifitäten sehen sich in zunehmendem Ausmaß mit Problemen bei der Besetzung von Kassenstellen konfrontiert. Der vorliegende Entwurf des PVG beinhaltet positive Ansätze durch die Schaffung von multiprofessionellen und interdisziplinären Teams, wodurch Rahmenbedingungen geschaffen werden sollen, die zu einer Attraktivierung der Niederlassung führen sollen.

Der erarbeitete Entwurf des PVG sieht zwar Mitwirkung von KinderfachärztInnen im Kernteam einer PV-Versorgungseinheit vor, jedoch nur verpflichtend in Verbindung mit ÄrztInnen für Allgemeinmedizin. Einer Attraktivierung der Niederlassung von KinderfachärztInnen als Primärversorger in der Altersgruppe von 0 – 18 Jahren wird somit im vorliegenden Entwurf leider nicht Rechnung getragen. Es ist sogar eine Verschärfung der Situation in der pädiatrischen Versorgung im niedergelassenen Bereich und folglich auch ein Qualitätsverlust in der Gesundheitsversorgung in

dieser Altersgruppe zu befürchten. Dies umso mehr, als die Ausbildungszeiten im Spezialbereich der Pädiatrie für AllgemeinmedizinerInnen in der Ausbildungsordnung verkürzt wurden.

Neben positiven Effekten durch die Möglichkeit der Vernetzung von Versorgungsstrukturen in Form eines pädiatrischen Primärversorgungszentrums im Hinblick auf die verbesserungsbedürftige Transition der zahlreichen chronisch kranken Kindern und Jugendlichen (ca. 39%) in die Erwachsenenmedizin, ist meines Erachtens nach auch eine Entlastung der Spitalsambulanzen zu erwarten. Zahlreiche PatientInnen, die einer multidisziplinären/multiprofessionellen Betreuung bedürfen, werden aktuell aus dem niedergelassenen Bereich in Ermangelung entsprechender Strukturen an die Spitalsambulanzen zur weiteren Betreuung überwiesen. Die besonders in ländlichen Bereichen bereits gelebte Praxis der Überweisung von Kindern und Jugendlichen durch AllgemeinmedizinerInnen an PädiaterInnen als Spezialisten, sowie die gemeinsame medizinische **Betreuung** dieser Altersgruppe unter Führung der KinderfachärztInnen, lässt erste Ansätze in diese Richtung erkennen und eröffnet die Möglichkeit einer effektiveren Verteilung/Nutzung der Ressourcen im Gesundheitssystem durch die Schaffung pädiatrischer Primärversorgungszentren.

Ich schlage daher vor, im PVG die Möglichkeit zu schaffen, dass Kinder- und JugendfachärztInnen 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.

Mit freundlichen Grüßen,



Dr. Klaus Kapelari