

An die Begutachtungsstellen des
Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen und des Parlaments p.a.
vera.pribitzer@bmgf.gv.at und
begutachtungsverfahren@parlament.gv.at

Graz, 21. Mai 2017

Stellungnahme

Sehr geehrte Damen und Herren!

Ich nehme zum Entwurf des PVG 2017 als davon betroffener Facharzt für
Kinder- und Jugendheilkunde (= Pädiater) wie folgt Stellung:

Derzeit erfolgt die Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen durch
Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und durch Fachärzte für Kinder-
und Jugendheilkunde. In beiden Arztgruppen gibt es zunehmende Probleme in
der Nachbesetzung von Kassenstellen, die Ursachen sind ähnlich. In der
Kinder- und Jugendheilkunde sind bereits viele Kassenstellen unbesetzt, es
werden Verträge zurückgelegt und auf Grund der Altersstruktur ist eine
weitere Zunahme des Problems erwarten.

Ursache dieser Entwicklung sind höchstwahrscheinlich die sehr hohe
zeitliche und persönliche Belastung bei zunehmend unbefriedigender
Honorarsituation und ein Mangel an Möglichkeiten, mit neuen
Organisationsformen diesen Problemen zu begegnen. Der vorliegende Entwurf
des PVG beinhaltet sehr positive Ansätze wie die Schaffung von
multiprofessionellen, interdisziplinären Teams und die Zusammenarbeit
mehrerer Ärztinnen und Ärzte in verschiedenen Formen. Damit sollen laut
Vorblatt explizit Rahmenbedingungen geschaffen werden, die zu einer
Attraktivierung der Tätigkeit im primärversorgenden niedergelassenen
Bereich führen, aber leider nur für 1 der beiden die Kinder und
Jugendlichen primärversorgenden Arztgruppen - die ÄrztInnen für
Allgemeinmedizin.

Da diese Verbesserungen für uns Pädiaterinnen und Pädiater als
Primärversorger für die Altersgruppe 0-18 Jahre nicht vorgesehen sind, wird
es zu einem weiter sinkenden Interesse an Kassenverträgen kommen, was die
Situation für die noch vorhandenen Kolleginnen und Kollegen mit Verträgen
weiter verschärft. 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.

Da ich als ehemaliger Auszubildender im Fach Kinder- und Jugendheilkunde
weiß, wie viele Kenntnisse Ärzte und Ärztinnen für Allgemeinmedizin während
einer ursprünglich noch 6-, dann 5- und schließlich 4-monatigen Ausbildung
zu erwerben im Stande sind, bin ich mir sicher, dass es durch die
einseitige Änderung des grundsätzlich bewährten dualen Versorgungssystems
zu einer markanten Verschlechterung der Versorgungsqualität für Kinder und
Jugendliche kommen würde, da Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin für
diese Altersgruppe eine deutlich geringere, im Rahmen der neuen ÄAO auf 3
Monate (!) reduzierte Ausbildung haben.

Somit würde das im Gesetz gestellte Ziel einer qualitativ hoch stehenden
Versorgung nicht nur nicht erreicht werden, sondern würde das Gesetz im
Gegenteil zu einer Verschlechterung der ärztlichen Versorgung von Kindern
und Jugendlichen beitragen.

Nicht zuletzt würden dies auch dem Gleichheitsgrundsatz bezüglich der
Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen deutlich widersprechen!

Ich schlage vor, im PVG die Möglichkeit zu schaffen, dass FachärztInnen für Kinder- und Jugendheilkunde unter Einschränkung des Versorgungsauftrages auf die Altersgruppe von 0 - 18 Jahren die gleichen Organisationsformen und Rahmenbedingungen wie den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin offenstehen.

Univ. Prof. Dr. Johann Deutsch
Schaftalstrasse 41
8010 Graz
Tel 0043 316 392503
Email: jeejrm@posteo.de