

PD Dr. Waltraud Eder, MME, MBA
Ferdinand-Sauterstraße 5
5020 Salzburg

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

Salzburg, 23.5.2017

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

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

Derzeit erfolgt die Primärversorgung von Kindern und Jugendlichen, wie in vielen anderen europäischen Ländern in einem bewährten dualen System, durch Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin und durch Fachärzte und Fachärztinnen für Kinder- und Jugendheilkunde.

In beiden Arztgruppen gibt es zunehmende und mittlerweile reale Probleme in der Nachbesetzung von Kassenstellen. In der Pädiatrie sind nicht nur im ländlichen Bereich, sondern auch in Städten etablierte Kassenstellen trotz mehrmaliger österreichweiter Ausschreibung unbesetzt geblieben, es werden Verträge zurückgelegt und die Altersstruktur lässt eine weitere Zunahme dieses Problems erwarten.

Ursache der Entwicklung sind eine sehr hohe zeitliche und persönliche Belastung bei oft unbefriedigender Honorarsituation und ein Mangel an Möglichkeiten, mit neuen Organisationsformen diesen Problemen zu begegnen. Ebenso sind geänderte Bedürfnisse in der Gestaltung von Beruf und Freizeit in unserer Gesellschaft Realität, die nicht einfach ignoriert werden kann.

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 Rahmenbedingungen geschaffen werden, die eine Niederlassung mit Kassenvertrag attraktiver machen. Leider ist dies jedoch im bisherigen Entwurf nur für Ärzte und Ärztinnen für die Allgemeinmedizin vorgesehen. Dies lässt erwarten, dass das sinkende Interesse für den niedergelassenen Bereich in der Kinder- und Jugendheilkunde nicht aufgefangen werden kann. Die vorgesehene Möglichkeit der

ausschließlichen Mitwirkung von Pädiatern und Pädiaterinnen im Kernteam einer PV-Einheit mit Ärztinnen und/oder Ärzten für Allgemeinmedizin bei unverändertem Versorgungsauftrag für alle Altersstufen ist daher für unsere Ärztgruppe keine geeignete Lösung um die Problematik aufzufangen.

Durch die einseitige Änderung des grundsätzlich bewährten dualen Versorgungssystems ist eine Verschlechterung der Versorgungsqualität für Kinder und Jugendliche zu erwarten, da Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin für diese Altersgruppe eine deutlich geringere Ausbildung haben. Die Unterschiede in der Versorgungsqualität sind seit Jahren mittels Studien belegt.

Somit würde das im Gesetz gestellte Ziel einer qualitativ hoch stehenden Versorgung für Kinder- und Jugendlichen nicht erreicht werden und birgt das Risiko einer qualitativen Verschlechterung der Altersgruppe 0-18 Jahre.

Um dies zu verhindern, muss das PVG die Möglichkeit schaffen, dass Kinder- und Jugendfachärzten und –ärztinnen, unter der Einschränkung des Versorgungsauftrages auf die Altersgruppe von 0-18 Jahren, die gleichen Organisationsformen und Rahmenbedingungen wie den Ärztinnen und Ärzten für Allgemeinmedizin offen stehen.

PD Dr. Waltraud Eder, MME, MBA